PRZEGLĄD LEKARSKI

wydawany staraniem oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich

c. k. Towarzystwa naukowego krakowskiego

pod redakcyą

profesorów *Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla*
i doktorów *Oettingera*, *Rydla i Zieleniewskiego*.

Tom. VIII — Rok 1869.

KRAKÓW.
W DRUKARNI UNIWERSYTETU JAGIELLOŃSKIEGO
POD ZARZĄDEM KONSTANTEGO MAŃKOWSKIEGO.
1869.

SPIS RZECZY

ZAWARTYCH

W TOMIE VIII „PRZEGLĄDU LEKARSKIEGO“.

I. Prace i spostrzeżenia oryginalne.

(Liczby oznaczają stronnice.)

II. Piśmiennictwo lekarskie.

III. Korespondencye.

IV. Wyciągi z pism lekarskich.

Anatomia i fizyologia prawidłowa i patologiczna.

Farmakologia i toksykologia.

Z praktyki lekarskiéj, chirurgicznéj, położniczéj, oftalmologicznéj, dermatologicznéj i t. d.

Higiena, medycyna sądowa i policya lekarska.

V. Sprawozdania z posiedzeń przyrodniczych i lekarskich.

A. Oddział nauk przyrodniczych i lekarskich Tow. nauk. krak., sprawozdawca dr. *Oettinger*.

B. Pierwszy zjazd lekarzów i badaczów przyrody w Krakowie.

D. Komissya balneologiczna w Tow. nauk. krak. sprawozdawca dr. *M. Zieleniewski*.

D. Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Sprawozdawcy: do dn. 5 Stycznia dr. *Cassina*, z dn. 12 Stycznia dr. *Barzycki*, do dn. 2 Listopada dr. *Łucki*.

V. Rozmaitości.

(Dział ten odbity jest czcionkami drobnemi.)

1. Zakłady, towarzystwa, zjazdy, nagrody stypendya zdrojowiska i sprawy naukowo-lekarskie.

2. Sprawy lekarskie w Sejmie i w Wydziale krajowym.

3 Ustawy i rozporządzenia rządowe.

4. Wiadomości statystyczne, epidemiologiczne i epizootyczne.

5 Wiadomości higieniczne i policyjno-lekarskie.

6. O lekarzach, aptekarzach i chirurgach.

7. Zdarzenia osobliwsze.

8. Bibliografia.

9. Ogłoszenia.

SPIS ABECADŁOWY AUTORÓW.

(Gwiazdka oznacza autora artykułu oryginalnego.)

Ner 1. 2 stycznia. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota.
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu:
w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — .
w Państwie Austryackiem
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesylki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Z kliniki położniczoginekologicznéj

PRFRA DRA MADUROWICZA

SPRAWOZDANIE ZA ROK 1867

zestawił

dr. Czyżewicz,

asystent téj kliniki.

(Ciąg dalszy.)

Jeżeli porównamy liczbę porodów w ogóle z liczbą chorób, które w połogach występowały, okaże się stosunek co do ostatnich bardzo niekorzystny; słowem powiedzieć można, że w klinice położniczéj krakowskiéj, jakkolwiek śmiertelność, od kilku dopiero lat znacznie zmniejszona, nie jest w porównaniu z innemi tego rodzaju zakładami największą: to przecież co do połogów samych, przebieg takowych za bardzo niekorzystny uważać wypadnie, gdyż niemal co druga położnica ulega w tym okresie jakiéjś chorobie. Tłumaczenie tego faktu jest nader proste dla tego, kto zna stosunki miejscowe, w jakich się klinika położnicza w Krakowie znajduje. Pominąwszy bowiem samę miejscowość już tyle razy słusznie osławioną, nie posiadającą ani jednego warunku przyzwoitego — nie mówię porządnego — szpitalu; pominąwszy brak wszelkich przyrządów do przewietrzania; pominąwszy nawet konieczność otwierania wśród mrozów gwałtownych okienek i drzwi dla umniejszenia wyziewów różnorodnych — tak z odchodów połogowych, z kuchni szpitalnéj, jak i z wychodków — oraz dymu, który rokrocznie kobietom i noworodkom pielęgnowanym uduszeniem zagraża, a kurytarze i sale tak przepelnia, że oddech zwykłemi ludzkiemi płucami staje się niemożebnym; pominąwszy nawet i to, że konieczne otwieranie okien i drzwi w porze chłodniejszéj wywołuje niezliczone nieżyty oskrzeli, gardła i krtani, sapki, oraz bardzo często i to w najpomyślniejszych przypadkach operacyjnych wydarzające się śmiertelne zapalenia płuc: pominąwszy tedy to wszystko, jako stosunki zależne od budynku i nie tak łatwo usunąć się dające, — to na wytłumaczenie faktu powyższego pominąć nam nie wolno, że ilość porodów rokrocznie wzrasta w klinice i to znacznie, a łóżek nie przybywa; że zatém przepełnienie dochodzi czasem do takiego stopnia, iż rady sobie dać nie można. Dodajmy, że żaden z lekarzy nie mieszka w szpitalu; że przytém wikt kliniczny jest dla położnic wcale niestosowny, usługa niezależna od przełożonego najgorsza, bielizny nawet nędznéj brak ogromny, a oświetlenie haniebne: to obok smrodów kuchennych itp. oraz dymu i mnóstwa pluskiew mamy obraz stosunków higienicznych

kliniki położniczéj. Wszystkie zaś usiłowania i najlepsze chęci dzisiejszéj dyrekcyi tak długo na nic się nie zdadzą, dopóki takowa oraz lekarze szpitalni nie będą mieli prawa nietylko wykazywać wady i kontrolować niby zarządczynie, ale zarazem prawa bezpośredniego przymuszenia ich, aby polecenia im dane w całości i punktualnie wykonały. Dziwią się np. w ogóle, dlaczego oddział położniczy i podrzutków rokrocznie kosztuje bajeczne sumy, a wytłumaczenie tego jest nader proste; fundusz bowiem krajowy opłaca za wikt, bieliznę, usługę, leki i inne mniejsze potrzeby 75 centów dziennie od każdéj choréj tego oddziału, nie licząc w to tak zwanych porcyj nadzwyczajnych, które w przecięciu także z 15 cnt. dziennie od głowy kosztują. Według tego kosztuje np. mamka, odsługująca zwykle przez miesiąc mamczeniem dziecka taksę za jéj własne dziecko szpitalowi należną, 49 zła. miesięcznie; odsługuje bowiem za dziecko 26½ zła., a utrzymanie jéj kosztuje szpital 22½ zła. miesięcznie. Jak wykwintne urządzenie, jak pyszny wikt powinien mieć ten oddział za takie pieniądze! W istocie zaś rzecz się ma, jak wyżéj powiedziano. Nie tykalibyśmy téj sprawy, która nas dziś nareszcie, gdy przeniesienie części kliniki położniczéj do własnego przez wys. rząd zakupionego i urządzonego budynku jest już w toku, mniéj obchodzi; ale wkracza ona tak głęboko w stosunki higieniczne téj części szpitalu świętego Łazarza, że do wytłumaczenia tychże pominąć jéj niepodobna. Wobec przepełnienia lokalności choremi oddziaływa urządzenie tego szpitalu tak niekorzystnie, że każda ranka, każde naddarcie więzadełka łonowego, przy każdym porodzie występujące, zamienia się co najmniéj we wrzód połogowy. Wrzody te, prócz wymienionéj przy położeniach czaszkowych liczby, są o wiele częstsze: towarzyszą bowiem wszystkim zapaleniom pochwy, macicy i innym sprawom połogowym, wobec których prawie nikną i dlatego w rachubę nie wchodzą; każde zapalenie macicy pociąga za sobą kilka innych, każde przewietrzenie wywołuje kilka nieżytów oskrzeli oraz zapaleń głębszych i ważniejszych narządów. Przedarcia międzykrocza np. są u nas częste; liczba 10 przy położeniach czaszkowych wymieniona odnosi się tylko do całkowitych, częściowych bywa daleko więcéj mimo spotęgowanéj w tym względzie ostrożności. Prawda, że część tych przedarć przypada na międzykrocza kiłowych, które z powodu blizn i nacieków twardsze trudniéj utrzymać, tém bardziéj, że ich podpieranie nie jest bardzo ponętne; ale téż i znaczna część przypadnie na brak oświetlenia. Klinika bowiem otrzymuje obecnie dla sali porodowéj przez sześć miesięcy zimowych po funcie świec stearynowych miesięcznie, które jedynie do oświetlenia podczas operacyj nocnych, a jak świadczy sprawozdanie, dość licznych, z wielką biedą wystarczają; resztę jéj oświetlenia stanowią najlichsze kaganki nocne olejowe, oraz świeczki łojowe — długości i objętości palca — tak zw. szabasówki. Jak wygodnie obsłużyć można przy takiém oświetleniu rodzącą i jak utrzymać w całości międzykrocze, każdy zawodowy łatwo osądzi. Ale na tém nie koniec; albowiem nawet tych szabasówek często brakuje, gdyż chociaż dopiero obecnéj dyrekcyi udało się po kilkokrotnych korespondencyach uzyskać dla kliniki położniczéj, 11 klétek obejmującéj, dwie dyżurne i dwie posługaczki oprócz lekarzy i akuszerki zatrudniającéj, 10 szabasówek dziennie, to takowe przecież najnieregularniéj nadsyłane i prawie nigdy w téj ilości nie bywają wydawane. Klinika położn. krakowska znajduje się, jak z tego wynika, w stosunku do kosztów w bardzo niekorzystnych warunkach; dlatego téż wymagałaby ona nieco radykalniejszéj niż dotąd reformy. Tym razem tych słów kilka dla wytłumaczenia znacznych nieprawidłowości połogów.

(C. d. n.)

Ujemny przyczynek
do kazuistyki sądowolekarskiéj

podał

dr. Gawlik.

(Ciąg dalszy. Zob. nr. 51 r. z.)

W trzydzieści godzin późniéj zastałem u choréj: Całe ciało w położeniu poziomém nawznak prawie tężcowo wyprężone. Twarz cała jednostajnie blado ziemista. Powieki do połowy przymknięte; oczy w głąb zapadłe, nieruchome; źrenice nadzwyczaj skurczone, tak do światła jak i w cieniu. Usta do połowy rozwarte, wargi i dziąsła bladosine.

Ruchy oddechowe bardzo słabe i powierzchowne, odgłos po obydwóch stronach klatki piersiowéj z tyłu tępobębenkowy, rzężenia drobno i grubo bańkowate tak silne, że wobec nich nie słychać żadnych szmerów oddechowych.

Tętno drobne, nikłe, 60 na minutę. Głowa zawsze jednako gorąca, reszta ciała niższéj niż w prawidłowym stanie ciepłoty.

W układzie nerwowym zupełna bezprzytomność umysłu i władzy. Chora dogorywa powoli, spokojnie, z odnogami równolegle wyciągniętemi, w położeniu poziomém.

Na moje zapytanie, czy nie poprzedziły jakie kurcze lub drgawki, otrzymałem od rodziców odpowiedź ujemną.

Przewidując rychły zgon choréj, a nie chcąc wobec rozpaczających rodziców opuszczać takowéj bez udzielenia jakiéjkolwiek rady, kazałem przyłożyć gorczyczniki, jeden większy na klatkę piersiową, a dwa pomniejsze na łytki.

Mimo to rodzice, nie poprzestając na mojéj ostatniéj ordynacyi, posłali natychmiast po mojém odejściu do sąsiedniego Makowa po tamtejszego chirurga, który, jak tylko zobaczył moję chorą w takim stanie, a dowiedział się, żem jéj między innemi kazał zażywać chininę, wykrzyknął z największém oburzeniem: „Doktor wam zabił dziecko; ono miało proste zapalenie płuc, a ten je leczył na febrę chininą, która przez tę pomyłkę stała się dla niego trucizną. Wyście go powinni skarżyć i sprowadzić mu komisyą, a będzie wam musiał wszystko wynagrodzić.“ W kilka godzin późniéj chora wyzionęła ducha. Wystarczyło to zrozpaczonym w takiéj chwili rodzicom, którzy już i tak zaraz z początku — jak to uważałem — nie okazywali wiele zaufania do mego sposobu leczenia. Po krótkiéj więc z owym niecnym chirurgiem naradzie zanieśli przeciwko mnie skargę o zaniedbane i fałszywe leczenie do sądu powiatowego.

Czwartego dnia po owym przypadku zjechała komisya sądowolekarska. Zawezwany urzędownie, abym przed takową stanął osobiście, zdałem protokólarnie sprawę z całego przebiegu choroby zmarłéj, a zapytany o rozpoznanie i o sposób leczenia, podałem do protokółu następującą, o ile pamiętam, odpowiedź: W chorobie przedstawionéj mi tu zmarłéj zauważyłem trzy główne okresy: pierwszy czysto gorączkowy, drugi z objawami żołądkowemi, trzeci zaś przeważnie nerwowy. W pierwszym okresie z wygórowanych objawów gorączki, nie odpowiadających żadnéj innéj sprawie zapalnéj, wnosiłem, że będę miał do czynienia z ciężką durzycą, któreto przypuszczenie nabierało coraz większego prawdopodobieństwa, w miarę jak w ciągu choroby przybywało mi coraz więcéj znamion rozpoznawczych. I tak: nieprzepuszczanie wygórowanéj gorączki; tętno duże, dwubitne; namacalne obrzmienie śledziony, lekkie wzdęcie brzucha z zasłyszanèm raz kruczeniem nad kiszką ślepą; nareszcie ów okres nerwowy — przemawiały nader dobitnie za pierwotném rozpoznaniem mojém.

Jednakże już w drugim okresie, gdy przez kilka dni tak uporczywe utrzymywały się wymioty, którym nie odpowiadało żadne cierpienie w narządzie trawienia, zacząłem podejrzewać, azali tu błony mózgowe nie są chorobowo zajęte; a w ostatnim okresie, gdy dzień przed śmiercią powstało owo tężcowe wyprężenie całego ciała, przypuszczałem nawet, że cała sprawa chorobowa nie jest czém inném, tylko zapaleniem opon mózgowych i to gruźliczém, do któregoto ostatniego przypuszczenia nakłaniał mnie głównie ów odgłos krótszy, jaki się stale utrzymywał z przodu w prawym szczycie płuca. Lecz nie napotkawszy innych wybitnych téj choroby znamion: ani gwałtownego bólu głowy, ani zbyt wygórowanego rozdrażnienia i niepokoju, ani téż późniéj owych znamionujących kurczów, drgawek i porażeń, nie miałem żadnéj fizycznéj podstawy, na któréjbym mógł był wykluczyć durzycę a przypuścić natomiast zapalenie opon mózgowych; samo zaś moralne przekonanie nie wystarczało mi do rozpoznania téj ostatniéj choroby.

Dla lepszego uwydatnienia, że w obecnym przypadku prawie niepodobieństwem było rozeznać, z którą z pomienionych powyżéj chorób ma się do czynienia, niech mi wolno będzie rozebrać tu w krótkości pojedyncze przypady chorobowe.

Napotkane przy pierwszém badaniu świeże wejrzenie i dobrze odżywione ciało choréj nie zgadza się z gruźlicą, przemawia raczéj za durzycą, która zwykle zdrowe przedtém, soczyste i dobrze odżywione napada osoby; natomiast nader szybko postępujące śród dalszego przebiegu wychudnienie ciała było mi podejrzaném i przemawiało więcéj

za gruźliczém zapaleniem. Zabarwienie skóry nieco ziemiste, odpowiadając zakażeniu zimniczemu, nie wyklucza ani jednéj, ani drugiéj choroby. Sinoczerwone wypieki na twarzy, wyraz jéj ckliwy, niespokojny, mogą tak jednéj, jak drugiéj chorobie towarzyszyć. Utrzymujący się stale odgłos krótszy nad szczytem płuca prawego każe przypuszczać, że płuco w tém miejscu mniéj zawiera powietrza, aniżeli powinno; przyczyną tego mogą być ograniczone złogi gruźlicze, zwłaszcza wobec klatki piersiowéj długiéj a wązkiéj. Tato okoliczność głównie przemawia za sprawą gruźliczą i potrafiłaby wykluczyć durzycę, gdyby reszta przypadów chorobowych temu odpowiadała. Późniejsze stępienie odgłosu z tyłu klatki piersiowéj obok oddechu nieoznaczonego dowodzi świeżego nacieku w tylnych częściach płuc, któryto naciek nie jest tu zapalnym, ale tylko zastoinowym, za czém przemawia brak wszelkich innych zboczeń w narządzie oddechowym, jakie towarzyszą zapaleniu płuc. Ale właśnie takie osadowe w płucach nacieki przemawiają za durzycą, albowiem bywają one nader częstym téjże wynikiem. Ostatnie zmiany w narządzie oddychania, jakoto: odgłos z przodu klatki piersiowéj stłumiono bębenkowy, zamiast szmerów oddechowych liczne rzężenia drobno i grubo bańkowate obok wygórowanéj w piersiach duszności, dowodzą zbrzęknienia płuc, które tak w durzycy, jak w zapaleniu błon mózgowych może wystąpić jako śmiertelne zakończenie całéj sprawy chorobowéj.

Wygórowana gorączka tak jednéj, jak drugiéj odpowiada chorobie.

Dwubitne przez niejaki czas tętno i rozszerzenie komórki prawéj dowodzi zwątlenia ścian naczyniowych, co bywa objawem zazwyczaj drugiego okresu durzycy. Nadzwyczajne zaś zwolnienie tętna, powstałe dość nagle w ostatnim okresie choroby obok zniżenia się ciepłoty, może wprawdzie nastąpić śród śmiertelnego przebiegu durzycy, ale może także być znakiem początkowego porażenia naczyń, jakie powstaje w skutek chorobowego zajęcia ośrodków nerwowych.

Mierne rozszerzenie żołądka, brak łaknienia, powiększone pragnienie mogą każdéj ostréj towarzyszyć chorobie; tylko uporczywie przez kilka dni utrzymujące się wymioty, jako nieodpowiadające w naszym przypadku żadnemu cięższemu cierpieniu przewodu pokarmowego, każą przypuszczać silne zadrażnienie mózgowia, które więc jedno z przytoczonych tu przypadów chorobowych najwięcéj przemawia za zapaleniem opon mózgowych.

Kruczenie, słyszane nad kiszką ślepą, dowodzi w téjże płynu pomięszanego z gazami, co ma być oznaką durzycy brzusznéj.

Znaczne powiększenie śledziony, jeżeli nie jest pozostałością zimniczną, przemawia za durzycą, w któréjto chorobie gruczoł ten do wielkich dochodzi rozmiarów.

Mocz, tak co do barwy jak co do ciężaru, odpowiada durzycy. Znaczne zmniejszenie w nim chlorków każe się domyślać obfitéj gdzieś wypociny. Mierny ból i ociężałość głowy, przytém małe rozdrażnienie z początku, a późniéj znaczne przytępienie uczucia, odurzenie, ospałość, nareszcie bezprzytomność umysłu i władzy, odpowiadają więcéj durzycy, aniżeli zapaleniu opon mózgowych, w któréjto ostatniéj chorobie niepokój i ogólne rozdrażnienie do najwyższego dochodzą stopnia, aż wkońcu występują kurcze i drgawki naprzemian z częściowemi porażeniami, dopóki porażenie ogólne — czasem z głęboką śpiączką — nie położy śmiertelnego kresu całéj sprawie chorobowéj, czego wszystkiego tu ani sam dopatrzeć, ani też od rodziców dopytać się nie mogłem.

(Dok. n.)

Piśmiennictwo lekarskie.

Die Krankenhäuser, ihre Einrichtung und Verwaltung.

Von Dr. C. H. Esse. Zweite umgearbeitete Auflage, mit einem Atlas von 30 Karten. Berlin 1868. (Enslin.)

W ciągu 11 lat, które ubiegły od pojawienia się pierwszego wydania téj książki, słusznie przez znawców cenionéj, autor jéj, mający niemałe doświadczenie w tym przedmiocie jako naczelny zarządca ogromnego szpitala berlińskiego, zwanego *„Charité“*, pilnie śledził postępy téj ważnéj gałęzi higieny publicznéj i uzupełnił niemi to nowe wydanie.

W pierwszéj części, podobnie jak poprzednio, opisuje autor najprzód urządzenie większych szpitalów, przeznaczonych dla więcéj niż 300 chorych. Rozkładu gmachów pawilonowego jest wciąż zwo-

lennikiem, nie tając trudności, jakie takowy nastręcza pod względem większych wydatków. Mówiąc o ziemi przeznaczonéj na posady szpitalu, gdy takowa w miastach prawie zawsze okaże się wilgotną, lub w inny sposób niezdrową, słusznie radzi, aby całkiem zaniechać budowy wielkich szpitalów i poprzestać na szopach czyli szałasach *(Baracken)* z lekkiemi a silnemi filarami, a nawet wyraża przekonanie, że tego rodzaju chorownie, jako ze wszystkich najlepsze, wkrótce znajdą jaknajpowszechniejsze zastosowanie. Ważneto nader słowa w ustach tak doświadczonego zarządcy szpitalnego.

Nie możemy się tu wdawać w szczegółowy rozbiór pojedynczych ustępów téj części dzieła; tyle tylko powiemy, że w każdym z nich spostrzedz się dają mniejsze lub większe uzupełnienia w porównaniu z pierwszém wydaniem.

Najslabszą może stronę téj książki stanowi ustęp o wentylacyi. Chętnie zgadzamy się z autorem, że przewietrzanie szpitalów za pomocą kominków lub pieców od sali opalanych jest z najmniejszym zachodem połączone, a niemniéj skuteczne; jednakże z drugiéj strony przyznać należy, że wentylacya sztuczna, jeżeli gdzie, to w szpitalach zastosowanie znaleść powinna, a w dziele szczegółowém o chorowniach wypadało poświęcić jéj więcéj miejsca, niż pan Esse uczynił, który opis sztucznych przyrządów przewietrzających zmieścił na trzech stronach (33—35).

Co się tyczy oddalania nieczystości ze szpitalu, okazuje się autor zbyt jednostronnie zwolennikiem wyłącznym wychodków wodą spłókiwanych (waterklozteów) i odprowadzania odchodów ściekami podziemnemi, a zatém przeciwnikiem układu beczek ruchomych, stosownie odwietrzanych, za któremi bardzo wiele względów przemawia, zwłaszcza jeśli na ten przedmiot zapatrywać się będziemy ze stanowiska nie wyłącznie szpitalnego, lecz ogólniejszego.

W następnym dziale opisuje autor urządzenie mniejszych szpitali, mając sobie za wzór nową chorownię żydowską w Berlinie, któréj budową sam się zajmował.

Dalej idzie szczegółowy opis szpitali szałasowych *(Baracken-Lazarethe)*, ulepszonych i upowszechnionych od czasu wojny domowéj północno-amerykańskiéj, w których, jakeśmy już wspomnieli, słusznie upatruje jeden z największych nowych postępów higieny szpitalnéj.

Dział o zakładach dla obłąkanych znacznie jest przerobiony ze względem na rozprawy, które się w tym przedmiocie ostatniemi czasy toczyły.

W drugiéj części dzieła, o zarządzie szpitalów, przemawia pan E. za zarządem złożonym w rękach jednéj osoby: urzędnika administracyjnego w większych, lekarza zaś w mniejszych chorowniach, tudzież w zakładach dla obłąkanych. Nader szczegółowo wypracowane instrukcye mogą się — ze stosownemi zmianami — w wielu razach przydać dla tych, którzy mają układać podobne przepisy.

W ogóle więc powiedzieć można, że dzieło to, bardzo starannie wypracowane i oparte na wieloletniém doświadczeniu autora, jest ważnym podręcznikiem dla szpitalnych lekarzy i urzędników administracyjnych. Wartość praktyczną dzieła powiększają dołączone piękne rysunki na kamieniu, przedstawiające plany gmachów i różnych sprzętów i przyrządów — w liczbie 30 tablic (w pierwszém wydaniu było ich tylko 8). *St. J.*

Wyciągi z pism lekarskich.

Oulmont: Skuteczność ciemierzycy zielonéj w zapaleniu płuc.

Dr. Oulmont zaleca gorąco użycie ciemierzycy zielonéj w zapaleniu płuc; podaje choremu co godzinę pigułkę, zawierającą centygram wyciągu żywicznego. Po trzeciéj albo czwartéj pigułce następują zwykle wymioty i zwolnienie tętna od 20 do 50 uderzeń. Nazajutrz tętno zwykle podnosi się znowu, dlatego powtarza użycie wyciągu aż do wywołania wymiotów; tak samo dnia trzeciego; poczém już się tętno nie podnosi, lecz prawidłowém pozostaje; choroba zaś, a mianowicie wysięk płucny, zatrzymany w téj mierze, w jakiéj go zastało użycie ciemierzycy, ulega wessaniu, a chory piątego dnia nieraz już do zdrowia powraca. — Ostrzega on o potrzebie oględnego postępowania z tym lekiem, który łatwo zwątlenie sił do zbyt wysokiego stopnia doprowadzić może, jeśli dawki nieostrożnie zwiększać będziemy; często powstaje także czkawka. W innych chorobach ostrych, jakoto: w gośćcu ostrym stawowym, w zapaleniu opłucny itp., chociaż ciemierzyca sprowadza zniżenie tętna i ciepłoty, nie skraca przecież przebiegu choroby, jak to czyni w zapaleniu płuc. W końcu podaje autor statystykę różnych sposobów leczenia zapalenia płuc, z któréj wynika, że choroba ta, leczona

ciemierzycą, daje śmiertelność wynoszącą	8.3 pct.
wyczekiwaniem	13.5 „
środkami przeciwzapalnemi . .	20.4 „
wymiotnikiem	20.7 „.—

(„Gaz. des hôp.“ 1868, nr. 132.) *A. K.*

Legrand du Saulle: O rokowaniu i leczeniu w padaczce. Znakomite skutki, otrzymane bromkiem potasu, użytym we wielkich dawkach.

„Lek nie jest niczém, leczenie jest wszystkiém; a zwlaszcza sposób stosowania leku ma coś w sobie sakramentalnego.“ *Trousseau.*

I.

Od kilku już lat spostrzeżenie lecznicze wielkiéj wagi narzuca się lekarzom: zdawałoby się, jakoby

padaczka miała przestać być chorobą nieuleczną. Jakoż w pewnych warunkach, które tu zamierzamy opisać, udaje nam się osiągnąć długie zwolnienia choroby wymienionéj, czyli zawiesić na dłuższy przeciąg czasu napady padaczkowe. Nie będzieżto rzeczą ważną przełamać nałożenie się ustroju do ruchów drgawkowych? — Gdy jarzmo choroby długo tłoczy chorego, a zrokowo niemal wywołuje napady swoje, częstokroć napad nie ma poniekąd innéj przyczyny powodowéj okrom poprzednich napadów. Jeśli nam się tedy uda oddalić powrót drgawek padaczkowych, wpływamy tym sposobem nietylko na samo zródło niemocy, ale również na niepomyślne usposobienie czynnościowe, jakie każdy napad po sobie zostawia.

Pora już nam zaprawdę wystąpić przeciwko nieludzkiemu opuszczeniu, w jakiém dotąd żyli i umierali padaczką dotknięci. Różne środki bardzo dowcipne i śmiałe z wytrwałością chwalebną zostały stosowane w uporczywych zołzach, suchotach i rakach; nie żałowaliśmy wysileń żadnych, ani prób; niewyczerpaną była nasza cierpliwość, gdy chodziło o sprawienie ulgi tym chorym, o poprawienie ich zdrowia, o dostarczenie im jakiéjkolwiek pociechy. Dlaczegoż więc padaczkowi niemal zawsze wstręt w nas obudzali, wywoływali obrzydzenie, wstyd i przerażenie; nienawidziliśmy tych nieszczęśliwych i baliśmy się onych. Oddalaliśmy się od nich pod pozorem, że są nieuleczni, a przytém nieraz i niebezpieczni. Przyznajmy, że padaczkowi byli prawdziwymi paryasami ludzkości. Nie doznali ci nieszczęśliwi nawet spółczucia i poświęcenia ze strony lekarzy!

Jakkolwiek nie chciałbym wzniecać ułudnych i zbyt porywczych nadziei, sądzę wszelako, że mam prawo twierdzić, że każdy lekarz zdoła dziś osiągnąć zwolnienia choroby bardzo długie u swoich padaczkowych, i to w stosunku 33 na stu co najmniéj. Porzućmy więc zastarzałe błędy, wzmocnijmy zwątlałe przekonania i podniecmy ostygłą gorliwość lekarzy!

Rzuciwszy wstecz okiem na dzieje téj choroby, napotykamy różne sprzeczne ze sobą zdania. — Hipokrates, Galen, Morgagni, Boerhaave i Tissot wierzyli w uleczność padaczki w niektórych przypadkach, i przytaczali przykłady ku stwierdzeniu swojego przekonania. Przeciwnie: Pinel, Maisonneuve, Esquirol, Hufeland, Valleix, Monnerret, Beau, Lelut i Moreau z Tours zwątpili o możności wyleczenia padaczki i przekazali licznym swoim uczniom nieszczęsne przekonanie swoje, że, co się tycze padaczki, im się mniéj nią zajmujemy, tém lepiéj dla chorych. Powstali przeciwko temu zdaniu: Portal, Debreyne, Trousseau i Herpin z Genewy, a Trousseau w jednym z najpiękniejszych swoich odczytów w Hôtel-Dieu obwieścił, że w przeciągu 12 lat na 150 padaczkowych wyleczył 20 (Zob. „Gaz. d. hôp.“ kwiecień 1855). Nie wynagradzają zapewne te szczęśliwe usiłowania uchybień minionych czasów, ale się stają podwalinami obecnych doświadczeń, czynionych przez niektórych lekarzy, którzy porzucili dawne swe uprzedzenia.

(C. d. n.)

Bergeret: Zapobieganie zaraźliwemu szerzeniu się suchot płucnych.

Dr. B. z miasteczka Arbois (departam. Jura we Francyi) zwraca uwagę na to, że suchoty płucne wcale nie są, jak to niektórzy lekarze twierdzili, szczególną własnością miast większych — i że małe gminy miejskie i wiejskie bynajmniéj nie są wolne od gruźlicy.

Śledząc wielką śmiertelność, jaką nieraz w takich miejscowościach sprawiają suchoty płucne, przyszedł do tego przekonania, że bardzo często przyczyną téjże jest szerzenie się zaraźliwe gruźlicy. Przenośnikiem zaś zarazy gruźliczéj jest powietrze wydychane przez suchotników. Na poparcie swego twierdzenia przytacza szczegółowo kilkanaście spostrzeganych przez niego przypadków, w których w saméj rzeczy z wielkiém prawdopodobieństwem przypuścić należy udzielanie się zaraźliwe gruźlicy płuc. Przedmiot ten, poruszony ostatnim razem na przeszłorocznym zjeździe lekarskim międzynarodowym w Paryżu, zasługuje w każdym razie na pilną uwagę ze strony lekarzy praktycznych.

Autor, opierając się na swém doświadczeniu, zaleca wreszcie następujące przepisy, mogące zapobiedz szerzeniu się zaraźliwemu gruźlicy:

I. Z dziedziny higieny prywatnéj.

1) Kazać spluwać choremu do naczynia nakrywanego.

2) Utrzymywać w mieszkaniu stale lekki ogień na kominku dla ciągłego przewietrzania.

3) Często zmieniać bieliznę przesiąkniętą potem chorych, a szczególniéj nie suszyć jéj w mieszkaniu, jak to się często zdarza u rodzin niezamożnych; przed suszeniem dobrze jest taką bieliznę wypłókać w wodzie.

4) Wybór osób, mających doglądać suchotnika, zasługuje na szczególną uwagę. Osoby w pewnym wieku mniéj są wystawione na zarażenie się, niż młode. Trzeba im zalecać, aby często wychodziły na otwarte powietrze; nie powinny téż sypiać w tym samym pokoju, co suchotnik, lecz w sąsiednim w ten sposób, aby w każdéj chwili być do pomocy, gdy tego zajdzie potrzeba.

II. Z dziedziny higieny publicznéj.

Autor przemawia za urządzaniem osobnych sal dla suchotników po szpitalach, a to z następujących powodów:

a) Zapobiega się w ten sposób przeniesieniu się zarazy gruźlicy na innych chorych;

b) sprawia się ulgę innym chorym, którym suchotnicy swym kaszlem po całych nocach spać nie dają;

c) wreszcie łatwiéj dadzą się w takim razie zastosować niektóre środki lekarskie wspólne wszys-

tkim chorym na gruźlicę płucną, np. wdychanie różnych środków lekarskich rozproszonych w powietrzu sali itd.

W porównaniu z temi korzyściami mało znaczą niektóre niedogodności, np. obawa, aby suchotnicy, oddzieleni od innych chorych, nie byli zbyt zaniepokojeni swą przyszłością: wiadomo bowiem, jak niemal wszyscy suchotnicy łudzą się co do swego stanu aż do ostatniéj chwili; to też lada pozór, np. potrzeba stosowania spólnego sposobu leczenia przez wdychanie płynów rozproszonych, wystarczy dla usprawiedliwienia w ich oczach tego odłączenia. — („Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég." 1867, N. S., t. XVIII, p. 312—331.) *St. J.*

Rozmaitości.

Sprawy lekarskie w wydziale krajowym w czasie od 8 do 20 listopada 1868.

Stypendya z funduszu krajowego dla uczniów weterynaryi po 200 zła. rocznie nadane zostały Janowi Kretowiczowi i Eliaszowi Pipesowi, uczniom kursu weterynaryi w Wiedniu.

Na prośbę zakładu Sióstr miłosierdzia we Lwowie o subwencyą rocznych 840 zła. dla utrzymywanego przez tenże zakład szpitalu prywatnego przeznaczył wydział krajowy z budżetu krajowego na rok 1868 kwotę 210 zła., a na rok 1869 kwotę 420 zła., odsyłając zakład co do ustalenia tego zasiłku na drogę petycyi do sejmu; przyczém wezwano magistrat miasta Lwowa do stałego udziału w połowie żądanéj subwencyi.

Wydział krajowy postanowił urządzić administracyą szpitalu powszechnego w Jaśle na wzór szpitalu bocheńskiego, a mianowicie ustanowić jednego, wyłącznie sprawom szpitalu oddanego zarządzcę w miejsce dotychczasowych urzędników gminnych, zawiadujących szpitalem obok innych swych obowiązków.

W skutek dokonanéj rewizyi szpitalu brzeżańskiego powziął wydział krajowy następujące uchwały: a) oświadczyć się za bezzwłocznem zniesieniem dotychczasowego przedsiębiorstwa i za poruczeniem dalszego utrzymania tegoż szpitalu gminie miejscowéj; b) zezwolić w tym celu na zwrotną zaliczkę z funduszu krajowego w kwocie 3000 zła.; c) wyrazić radzie powiatowéj brzeżańskiéj uznanie za podniesioną myśl założenia szpitalu powiatowego ze składek dobrowolnych, z wezwaniem, ażeby dary zebrane już istniejącemu szpitalowi w Brzeżanach poświęciła.

Ustawa państwowa z dnia 14 sierpnia 1868 (nr. 118 Dz. ust. p.) o środkach zaradczych przeciw zarazie na bydło spowodowała wydział krajowy do powzięcia następujących uchwał:

a) Z dniem 28 września r. 1868, z którym ustawa pomieniona w życie weszła, wydział krajowy przestaje asygnować z funduszu krajowego koszta podróży lekarzy z powodu zarazy na bydło, ponieważ takowe od tegoż dnia wyłącznie skarb państwa ponosić winien.

b) Wydział krajowy wypracuje wniosek do sejmu o pokrycie kosztów kordonów wojskowych, rozciągniętych w razie zarazy na bydło na granicach sąsiednich prowincyj, tudzież wewnątrz kraju.

c) Wydział krajowy wydaje okólnik do wydziałów powiatowych powiatów pogranicznych z wezwaniem uczynienia propozycyi do zamianowania mężów zaufania, którzyby strzegli ruchu bydła na granicy i zapobiegali przemycaniu bydła.

d) Wydział krajowy wydaje okólnik do wszystkich wydziałów powiatowych z wezwaniem, aby na przypadek zarazy na bydło w powiecie w duchu pomienionéj ustawy wybierali z łona swego delegatów do specyalnych komisyj weterynaryjnopolicyjnych.

Z uwagi, że wys. sejm wykreślił z budżetu na rok 1869 rubryki IV i V na koszta szczepienia ospy i wydatków sanitarnych, które według przepisów obowiązujących co do rubryki IV w całości, zaś co do rubryki V w odpowiedniéj części z funduszu krajowego zaspokojone być winny, postawił wydział krajowy porozumieć się z c. k. rządem, ażeby aż do dalszéj decyzyi sejmowéj koszta pomienione w roku 1869 z własnych zasobów ponosić zechciał. („Gaz. lw.")

Wydział nauk przyrodniczych Towarzystwa przyjaciół nauk poznańskiego

odbył dnia 14 grudnia 1868 zwykłe miesięczne posiedzenie, na którém przewodniczący dr. Matecki okazał nowy przyrząd galwaniczny dra Pinkusa. — W skład tego narządu wchodzi 40 ogniw, dających się z sobą połączyć w dowolnéj liczbie; każde składa się z chlorku srebra i blaszki cynkowéj umieszczonych w naczyńku srebrném wielkości naparstka a zanurzonych w kwasie siarkowym, rozcieńczonym dziesięciokrotną ilością wody. Prąd stały tym sposobem wywołany jest tak silny, że cztery ogniwa wystarczają do otrzymania skutku telegraficznego na przestrzeni dziesięciu mil. Każde napełnienie wystarcza na dwa lata. Dla lekarzy przyrząd ten i tę jeszcze ma dogodność, że jest lekki i łatwo przenośny, prosty w układzie, a utrzymywanie go w czasie czynności jest tanie. — Oprócz tego tenże dr. M. opisał termograf Zecchiego.

Walne posiedzenie sekcyi lekarskiéj odbyło się dnia 19 t. m. Wiadomość o niém podamy niebawem.

Pięćdziesiątą rocznicę doktorską profesora Purkyňego nietylko obchodziła Praga dnia 10 grudnia z niezwykłą okazałością i serdecznością, ale święciła ją także uroczyście młodzież polska we Wrocławiu, jak o tém donosi następujący opis, podany w „Dzienniku poznańskim" w nrze 295 z dnia 23 grudnia:

Obchód jubileuszu prof. Purkyňego we Wrocławiu.

Dzień 10 grudnia 1868 będzie pamiętnym dla młodzieży polskiéj we Wrocławiu, pamiętnym w dziejach Towarzystwa literackosłowiańskiego, nie bez interesu dla ogółu publiczności polskiéj. Na dniu bowiem tym obchodzono uroczyście

50letni jubileusz doktoryzacyi prof. dra Purkyněgo, bez którego zabiegów i starań zamiar dra Teofila Mateckiego założenia tegoż Towarzystwa nie byłby mógł się udać. Profesorowi Purkyněmu należy się wdzięczność serc polskich, wdzięczność Polaków; dano też jéj dowody. Dzień 10 grudnia postanowiło Towarzystwo obchodzić posiedzeniem nadzwyczajném. Na ten cel poruczyła dyrekcya mowę pochwalną członkowi Biskupskiemu i zawiadomiła byłych członków we Wrocławiu zostających o téj uroczystości. Zebrało się grono liczne, bo osób przeszło 80, a pomiędzy niemi były kurator prof. dr. Gitzler, teraźniejszy prof. dr. Nehring, pan Hirte, księgarz tutejszy. Posiedzenie zagaił przewodniczący Świtalski przemową, w któréj dziękował drowi Gitzlerowi za opiekę, jaką nas przez czas długi tak chętnie otaczał. Po nim wykazał wielkie profesora Purkyněgo zasługi członek Biskupski w mowie pod każdym względem znakomitéj. Zastanawiał się na wstępie nad różnicą w zasługach wielkich zwycięzców, zdobywców, a prawodawców, wynalazców, ludzi poświęcających się dla ludzkości bez krwi rozlewu. „Ziemia czeska," mówił daléj, „w świecie politycznym tyle budząca interesu, ruchem swoim narodowym powszechną na siebie zwracająca uwagę, ojczyzna Hanki, Szafarzyka, Kollara, Czelakowskiego, chlubi się synem drem Janem Purkyněm. Libostowice to rodzinne jego miasto, gdzie w grudniu 1787 roku ujrzał światło dzienne; gdzie pod troskliwém rodziców okiem lat dziecięcych przepędził dziesiątek, nie marząc w młodocianym nawet zachwycie o wielkości, jaką przyjazne mu gotowały losy." Nie spamiętawszy naturalnie całéj mowy pochwalnéj, a nie mając jéj z rąk autora, dalszą jéj treść pobieżnie tylko podam. Pierwsze nauki pobierał Purkyně od roku dziesiątego w Nikolsburgu, daléj kształcił się w zakonie Pijarów w Altwasser, wreszcie w uniwersytecie prazkim, gdzie się głównie oddawał naukom przyrodzonym. Rozprawą swą inauguralną „O subjektywném widzeniu" już daleki sobie zjednał rozgłos. Na posadzie asystenta fizyologii i anatomii w Pradze zostawał przez lat cztery, potém powołano go do Wrocławia na profesora fizyologii i patologii. Tamże utracił żonę w r. 1834. W tym czasie starał się o profesurę w Pradze; lecz ta doszła go dopiero w r. 1850. Odtąd dotychczas w stolicy czeskiéj przebywa.

Jestto mąż, co nie w jednym, ale w kilku kierunkach znakomite tworzył dzieła. W młodym już wieku ściągnął na siebie uwagę mężów berło wielkości w swém ręku dzierżących, zjednał sobie przyjaźń i opiekę Göthego. „Ten sam jeniusz," opiewa pochwała, „który naszemu Adamowi, wręczając złote pióro, powiedział: „„Tyś jest dziś pierwszym wieszczem europejskim, Göthe już zstępuje do grobu"", o młodym pobratymcu naszym, Czechu, zdał sąd w tych słowach: „„Przedewszystkiém winienem powiedzieć, że dzieło Purkyněgo — o subjektywném widzeniu — nadzwyczaj mnie zajęło; zrobiłem z niego wyciągi i napisałem doń notatki."" Głównem jego polem jest fizyologia, gdzie wiele nowych zrobił spostrzeżeń, odkryć. Pracowitość jego ogromna, umysł wszechstronnie wykształcony zdolen i czego innego. Płynnie mówi kilką językami, w kilku językach pisał dzieła. Rzadkie to zjawisko, że lekarz, jak prof. Purkyně, jest i poetą. Tłumaczył - nie bez poetycznego talentu — Szyllera i Tassa. Jako profesor we Wrocławiu otoczył się zdatną młodzieżą w medycynie pracującą. Działał w najrozmaitszych towarzystwach, jak w towarzystwie Filomatów, Szlązkiéj oświaty, w towarzystwach czeskich, w towarzystwach uczonych w Paryżu, Berlinie, Petersburgu itd., jako i na zjazdach lekarskich słowiańskich. Obok Riegera i Palackiego, których — jak powiada mowca — nie bez przykrości wspomnieć mi przychodzi: obok księdza Sztulca należy prof. Purkyně bez zaprzeczenia do największych w Czechach powag, do ludzi najwięcéj wpływowych, najbardziéj kochanych. — Po wykazaniu tych jego zasług przeszedł mowca do téj, jaka nas na piękną obchodzenia 50letniego doktoratu sprowadziła uroczystość, do zasługi, jaką położył około młodzieży polskiéj na obcéj ziemi. Tu rozwinął jego patryotyzm i miłość bratniego narodu, jego przekonanie i wiarę w narodu czeskiego i polskiego lepsze przeznaczenie. Jako Filip dziękował bogom niegdyś, że mu dali syna, to znów, że mu go dali za życia Arystotelesa: tak i my, Polacy — mówi — dziękujmy losom i Opatrzności, że myśl ta błoga skupienia się natchnęła nas za prof. Purkyněgo we Wrocławiu działalności." Przyczém zachęcał do usilnéj pracy, „bo w ten sposób najpiękniejszy profesorowi Purkyněmu stawimy pomnik wdzięczności; w ten sposób okażemy się prawdziwie godnymi usiłowań naszego opiekuna, który dziś jeszcze o losy naszego Towarzystwa pyta; w ten sposób jemu najlepiéj się odwdzięczymy, a przysłużymy się najlepiéj krajowi, którego życie idzie nietylko z oręża, ale i z nauki. Przejmijmy się więc duchem poety i

Dopóki żyjem, nie traćmy nigdy nadziei,
Lecz przed narodem nieśmy oświaty kaganiec itd.

szukajmy się i zbierajmy na polu nauki." Zakończył mowca przydłuższą swą pochwałę klimaksem, który trudno mi oddać, gdy mówił: „Szczęśliwy, kto swéj przeszłości wstydzić się nie potrzebuje; kto lat 50 przeżytych pamiątkom śmiało może wejrzeć w oblicze; stokroć szczęśliwy, kto miał siłę i wolę, moc i energią po temu, by przez życie całe wszelkie zwalczał przeszkody i zapory; kto jak pająk bez przestanku snuł z siebie nić złotą; po tysiąc razy szczęśliwy, kto, by imię swe unieśmiertelnić, nie potrzebował, jak syn Tetydy, w kwiecie i sile wieku cieniów pomnażać zastępów, lecz jak słońce w dzień pogodny i jasny, w młodości zaświecił poranku, by w całym majestacie, w świetnéj purpurze stanąć przed zachodem; kto blaskiem swego jeniuszu ciemne, nieznane dotąd ludzkości rozjaśnił pole; po tysiąc tysięcy razy szczęśliwy, kto już za życia na nowych swych idej patrzy się owoce i zarazem na wielkości swych zasług uznanie, jakiego dowody dawała mu ludzkość, dawała ojczyzna itd., a szczególniéj dać usiłuje, gdzie po ulicach Pragi się rozlega: Czechom sława, sława profesorowi Purkyněmu!"

Potém prezes uwiadomił jeszcze Towarzystwo, że na drodze telegraficznéj zasłano profesorowi Purkyněmu życzenia i uwiadomienie, jako obchodzi się dzień ten posiedzeniem uroczystém; daléj, że historyą Tow. literackosłowiańskiego wkrótce poda się do druku, poczém posiedzenie solwował.

G.

Stopień doktora medycyny w uniwersytecie Jagiell. otrzymał dnia 23 grudnia r. 1868 pan Franciszek Lewicki z Krościenka, asystent w szpitalu św. Ducha w Krakowie.

Dr. Kazimierz Kralczyński w Łańcucie wybrany został przewodniczącym stowarzyszenia „Mrówki", mającego na celu szerzenie oświaty ludowéj przez założenie czytelni i biblioteczek.

Rozpisana posada.

Posada lekarza miejskiego w Tarnopolu, mającego zarazem pełnić obowiązki lekarza w szpitalu cywilnym, rozpisana jest po dzień 15 stycznia 1869. Płaca roczna wynosi 400 zła. — W pierwszym roku obsadzenie uważaném będzie tylko za tymczasowe. — Posada nie daje prawa do emerytury. Podania, opatrzone w dowody otrzymanego stopnia doktora medycyny i chir., wnieść należy do zwierzchności gminnéj w Kołomyi.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek, dnia 5 stycznia rb., o godzinie 5 po południu w sali mniejszéj Tow. nauk. swe posiedzenie doroczne.

Ner 2. 9 stycznia. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

O kołaczykach krynickich.

Skreślił

dr. Zieleniewski.

Rozmaite są sposoby spożytkowania wód lekarskich i różne rodzaje płodów z tychże wód otrzymanych. Do pierwszych należy: picie wód, kąpanie się w tychże i wziewanie rozpylonéj wody mineralnéj; do drugich liczy się: wyrabianie z wody osadów mineralnych czyli soli zbiorowych, ługów, mułów, a wreszcie kołaczyków, powszechnie pastylkami zwanych. Postęp chemii i farmacyi wspierał tutaj żądania, jakie stawiał coraz więcéj wzrastający przemysł ku zaspokojeniu, bodajby najwymyślniejszych potrzeb i wymagań publiczności.

Jeżeli z jednéj strony wstręt nieprzezwyciężony niektórych chorych do leków aptecznych, lub też wybredność bez granic i kaprys — niezawsze tylko u dzieci i u niewiast dostrzegany — już w odległéj starożytności wskazywał potrzebę uprzyjemniania leków co do smaku i co do ich postaci, jak tego dowodzą bardzo liczne przepisy w najdawniejszych farmaceutycznych dziełach dochowane [1]): to ogólnemu temu wymaganiu poddać się musiały i wody mineralne, gdy ich za środek lekarski coraz powszechniéj używać zaczęto, co dopiero w drugiéj połowie zeszłego stulecia nastąpiło [2]).

Wiadomo z ogólnych zasad farmacyi, że kołaczki apteczne czyli kołaczyki *(trochisci vel pastilli)* sąto placuszki koliste, spłaszczone, składające się w ogóle z właściwego leku, zarobionego z cukrem i kleikiem tragankowym.

Sposób ich robienia, znany z ogólnych zasad farmakomorfiki i katagrafologii [3]), tu pomijamy.

Jak do robienia aptecznych kołaczyków według przepisu dorazowo z apteki zażądać się mogących najrozmaitszych leków użyć możemy, jakoto: istót

[1]) Już w dziele Jana Jakóba Weckera *„Antidotarium generale et speciale. Basileae 1574."* znajdujemy mnóstwo przepisów do robienia łakoci aptekarskich, tak zw. *condita et confectiones*, między którémi wspomniony autor wylicza: *„rotulae, tabulae, trochisci latine pastilli, sunt vel rotundi, vel quadrati, cum quadam depressione ad similitudinem grossi lupini; horum alii intrinsecus assumuntur, vel per extrinsecus applicantur."* L. c. p. 1077. — Jungken zaś w swém *„Corpus pharmaceutico-chymico-medicum"*, wydaném *in folio* we Frankfurcie r. 1711, przeszło 380 podaje przepisów (recept) do robienia kołaczyków, krążków i morselek. *Vide l. c. p. 247—299.*

[2]) Zobacz: Lersch (B. M.) *Geschichte der Balneologie, Hydroposie und Pegologie.* Würzburg 1863, p. 212.

[3]) Phöbus (Ph.) *Handbuch der Arzneiverordnungslehre.* Stollberg 1839—40, p. 222; tudzież Skobel (K. F.): Farmakomorfika i katagrafologia. Kraków 1851, str. 149.

roślinnych lub mineralnych, np. ambry, węglanu żelazawego, dwuwęglanu sodowego, siarczku antymonu itp., tak i otrzymane osady z wód mineralnych w Vichy, w Ems, w Gleichenbergu, w Bilinie, posłużyły do wyrabiania pastylek. — Za przykładem tamtych zdrojowisk, przy usilném naleganiu (r. 1860—1865) komisyi balneologicznéj krakowskiéj, poszły i nasze zakłady zdrojowe, tj. Szczawnica i Krynica, wyrabiając swoje pastylki: z których szczawnickie odpowiadają w skutkach swych kołaczykom z wód Vichy, emskich, bilińskich lub gleichenbergskich wyrabianym; gdy przeciwnie kołaczyki krynickie, jako ze szczawy żelezistoalkalicznéj wyrabiane, dotąd nie mają w handlu odpowiedniego współzawodnictwa zagranicznego.

Bardzo liczne doświadczenia i próby poprzednio przedsiębrać musiano, aby otrzymać sól zbiorową ze szczawy krynickiéj w tym samym składzie chemicznym, w jakim się ona w żywéj szczawie znachodzi; albowiem ani przez podparowanie wody krynickiéj, ani przez jéj bodajby najwolniejsze dobrowolne osadzanie, nie otrzymuje się soli krynickiéj nierozłożonéj, tj. w jéj pierwotnym stanie, w jakim się znajduje w żywéj szczawie. Z ulotnieniem bowiem kwasu węglowego znachodzący się w wodzie krynickiéj węglan żelazawy natychmiast rozkłada się, dając w otrzymanéj soli krynickiéj: niedokwas żelaza. Jednak wskazówki przez członka komisyi balneolog. p. Aleksandrowicza, podane aptekarzowi w Krynicy p. Nitribittowi, uwieńczone nareszcie zostały pomyślnym wypadkiem; a dzisiaj posiadamy sposób wyrabiania soli krynickiéj zupełnie nierozłożonéj, o czém tak jéj rozbiór chemiczny, jak i samych pastylek z téjże soli wyrabianych, tudzież porównanie wypadków rozbioru ze składem chemicznym szczawy krynickiéj najdowodniéj przekonało.

Oto ogólne zasady wytwarzania soli zbiorowéj krynickiéj, do robienia pastylek potrzebnéj.

Zaczerpniętą świeżo ze zdroju szczawę ogrzewa się tylko do 45° R.; wśród tego woda krynicka mętnieje, tworząc nader lekki osad białawoseledynowy, który po szybkiém przez bibułę przecedzeniu i z nadmiaru wilgoci (przez wyciskanie w bibule) uwolniony, natychmiast z proszkowanym cukrem i z kleikiem tragankowym zmięszany, zarabia się na ciasto, z którego po rozwałkowaniu wykrawa się właściwém, do tego przeznaczoném narzędziem kołaczyki.

Tylko ogromna okwitość wody krynickiéj, jakiéj nam zdrój dostarcza, daje możność wyrabiania z niéj soli zbiorowéj, gdyż z funta szczawy otrzymuje się zaledwo 16 gran soli, którato ilość służy do zrobienia tylko czterech kołaczyków.

Już to samo aż nadto dobitnym jest dowodem mozołu, z jakim wyrób kołaczyków krynickich jest połączony.

Kołaczyki krynickie sąto placuszki kształtu jajkowatego, w swéj osi podłużnéj 10 linij, a w poprzecznéj 8 linij mierzące, grubości 1—1$^1/_2$ linii; na jednéj stronie zupełnie gładkie, na drugiéj zaś wytłoczony napis „Krynica“, a pod nim litery „H. N.“ (Hugo Nitribitt) różni je dostatecznie od innych podobnych wyrobów. Barwa ich jest biaława, układ drobnoziarnisty, gdzieniegdzie połyskującemi kryształkami cukru urozmaicony; brzegi ostro odcięte, spójność dostateczna, bo jakkolwiek nie łatwo kruche, nie są one tak twardemi, iżby przy umiarkowanym nacisku zębów snadno pogryść się nie dały na drobne okruchy, niebawem w ślinie ust łatwo się rozpuszczające. Smak ich jest przyjemny, słodki; po pożuciu pozostaje po nich smak bardzo lekko ściągający i uczucie suchości. Mają zapach kwiatu pomarańczowego, którego olejkiem są zaprawione. Ciężar pojedynczego kołaczyka w przecięciu wynosi około 18 gran.

Według rozbioru A. Aleksandrowicza kołaczyki krynickie zawierają prawie wszystkie stałe składniki w szczawie krynickiéj się znajdujące, a gdy w skład jednego funta w. apt. téjże szczawy, jako najważniejsze pierwiastki, wchodzą:

Siarkan potasowy	w ilości	0.037	gran.
„ sodowy	„	0.011	„
Chlorek sodu	„	0.117	„
Dwuwęglan sodowy . . .	„	2.113	„
„ litowy	„	0.015	„
„ barowy . . .	„	0.018	„
„ strontowy . .	„	0.003	„
„ wapniowy . .	„	14.738	„
„ magnowy . .	„	1.157	„
„ manganezowy	„	0.085	„
„ żelazawy . .	„	0.305	„

wszystkie te składniki znajdują się w kołaczykach

krynickich; a z tych najważniejsze idą w następującym stosunku, w porządku ilości w jednym kołaczyku zawartéj:

Węglan wapniowy . . .	3.8	gran.
„ sodowy	0.5	„
„ magnowy	0.2	„
„ żelazawy	0.1	„

Zbyt małe ilości innych składników, jakie w pojedynczym kołaczyku się znajdują, milczeniem pomijamy.

Wysuszone kołaczyki, w liczbie 40—45 sztuk, w podłużném pudełeczku białém z różowemi obwódkami, na wierzchu którego znajduje się etykieta litografowana, wyobrażająca altanę nad zdrojem krynickim, a pod nią herb królestwa Galicyi, mają następujący napis: „Pastilles de Krynica — Kołaczyki z wody mineralnéj krynickiéj — wyrabiane według zasad komisyi balneologicznéj c. k. Towarzystwa naukowego krakowskiego.“ Każde pudełeczko zaopatrzone jest w drukowany przepis, podający sposób używania nadmienionych kołaczyków, a zalepione po obu stronach gumowaną papierową pieczątką, na któréj napis: „Wyrób i skład u aptekarza H. Nitribitta w Krynicy.“ *(C. d. n.)*

Ujemny przyczynek
do kazuistyki sądowolekarskiéj

podał

dr. Gawlik.

(Dokończenie.)

Zestawiwszy więc razem wszystkie przypady chorobowe, widzimy, że większa część takowych przemawia za durzycą, mniejsza zaś za zapaleniem błon mózgowych gruźliczém. To jednak pewna, że tylko jedna z tych dwóch chorób, a nie żadna inna, miała tu miejsce. Czyto była durzyca, czy samo zapalenie błon mózgowych gruźlicze, tego wobec powyższych zjawisk rozstrzygnąć mi niepodobna, a tylko takiemu, jak w Makowie chirurgowi, mogło być łatwém z prostego rzutu oka na konającą osobę rozpoznać, nietylko inną zupełnie chorobę, bo zapalenie płuc, ale i ostateczną zarazem przyczynę śmierci, tj. otrucie chininą, któréj chora w pierwszych trzech dniach swéj choroby wyżyła tylko ziarn dziesięć.

Co do leczenia, takowe nie mogło być tutaj inaczéj wymierzane, tylko przeciw pojedynczym przypadom chorobowym. Albowiem nie znając swoistego leku ani przeciwko durzycy, ani téż przeciw gruźliczemu zapaleniu błon mózgowych, nie kusiłem się ani na chwilę o to, aby przeciąć sprawę chorobową; leczyłem więc chorą, a nie chorobę, starając się, jeżeli nie usunąć, to przynajmniéj złagodzić groźniejsze przypady chorobowe.

Nie wdając się w żadne usprawiedliwianie się, dlaczegom tak, a nie inaczéj postąpił, zostawiam wolne pole do orzekania w tym względzie lekarzom sądowym.

Po zamknięciu w ten sposób mego protokółu komisya sądowolekarska przystąpiła do oględzin pośmiertnych, których wynik przytaczam tutaj w skróceniu:

Po odjęciu górnéj części czaszy wylało się z jamy czaszkowéj blizko dwie uncye cieczy mętnożółtawéj. Błona mózgu twarda silnie krwią nastrzykana. Między błoną cienką a pajęczą widać na powierzchni obydwóch półkul mózgowych we wszystkich niemal rowkach i zagłębinach, zwłaszcza wzdłuż obydwóch rowów Sylwiusza, jużto grubsze, jużto cieńsze pokłady wypociny żółtawobiałéj, mętnéj, galaretowatéj. Przy przesuwaniu palcem po błonie cienkiéj mózgu czuć tu i owdzie, najwięcéj zaś wzdłuż mostu Warola i przedłużenia rdzeniowego, wyraźne kępki chropawe, składające się z drobniuchnych ziareczek twardawych, barwy brudnoszaréj, od wielkości maku do wielkości prosa dochodzących. Wszystkie komórki mózgowe są rozszerzone i surowiczą cieczą żółtawą przepełnione; ściany ich rozmiękczone. Istota mózgu na przecięciu blada i nadzwyczaj miękka. Móżdżek prócz rozmiękczenia swéj istoty żadnych innych nie przedstawia zboczeń. Na podstawie czaszki do sześciu drachm téj saméj, co poprzednio, cieczy.

Prawe płuco u góry z opłucną żebrową zrosłe za pomocą włókien ścięgnistych; w prawéj jamie opłucny kilka drachm cieczy brudnocisawéj; lewa jama opłucnowa zupełnie wolna. Tak jedno, jak drugie płuco, za dotykaniem się go miękkosprężyste, na powierzchni swéj przedstawia niezliczone mnóstwo czarnych kropek na tle bladoszarém; za przecięciem trzeszczy i wysącza z siebie znaczną ilość bladoczerwonéj cieczy o licznych banieczkach powietrza. Szczyt prawego płuca, zrosłego z opłucną, daleko zbitszy w swym miąższu, na przecięciu szaroczerwony, a przy obmacaniu cokolwiek chropawy, tak, iż przesuwający się po nim palec czuje na każdym przekroju drobniuchne

ziareczka. W środkowym płacie płuca lewego znajduje się guz wielkości sporego orzecha laskowego bladoszary, do połowy rozmiękły, sączący z przecięcia miazgę gęstawą, brudnobiałą. Tylne części obydwóch płuc na przecięciu ciemnoczerwone, samą tylko krew ciemną sączące z siebie za uciskiem. Tak w tchawicy, jak w grubszych oskrzelach, błona śluzowa rozpulchła i zaczerwieniona. Serce nadzwyczaj wielkie; w komórce prawéj trochę krwi skrzepłéj; zastawki i ujścia prawidłowe. — Śledziona wdwójnasób powiększona, na przecięciu prawie czarna i nadzwyczaj krucha. — Wątroba prawidlowa. — Żołądek trochę rozszerzony, cokolwiek płynu i gazów w sobie zawierający. W kiszkach cienkich znaczna ilość płynu. Błona śluzowa kiszek, zacząwszy od kiszki ślepéj na dół, daleko czerwieńsza, aniżeli prawidłowo; przytém rozpulchniona i dająca się łatwo oddzielić. — Wszystkie prawie gruczoły, tak śródjelitowe, jak otrzewnowe, znacznie obrzmiałe. — Nérki blade, zresztą prawidłowe.

Oględziny pośmiertne stwierdziły więc całkowicie jednę z dwóch przypuszczanych za życia chorób, a lekarze sądowi, znalazłszy pod tym względem wszystko, o czém w protokóle przedsekcyjnym była mowa, następujące wydali orzeczenie:

„Z oględzin sądowolekarskich, wykonanych na zwłokach trzynastoletniéj dziewczyny, M. T., okazuje się, iż cierpienie téjże dawniejszéj sięga daty, polegając na ogólnéj skazie gruźliczéj, któráto sprawa chorobowa w ostatniéj niemocy usadowiła się głównie w oponach mózgowych *(meningitis tuberculosa cum hydrocephalo consecutivo)* i któréjto choroby ofiarą chora padła ostatecznie.

„Zgodnie z doświadczeniem lekarskiém niemoc ta w tak młodym wieku kończy się — przy najlepszéj opiece i najstosowniejszém postępowaniu lekarskiém — prawie zawsze śmiercią, a przypadki wyzdrowienia do nader rzadkich policzyć należy.

„Według skreślonego obrazu i przebiegu choroby przez ordynującego lekarza, doktora Gawlika, i zapatrywania się jego na to cierpienie, postępowanie i leczenie jego było w obecnym przypadku chorobowym całkiem odpowiedniém.

Nie mając bowiem pewnego rozpoznania i leków swoistych w przerozlicznych chorobach ostrych, leczenie według dzisiejszego stanu sztuki lekarskiéj musi być wyczekującém i wymierzoném tylko przeciw przypadom chorobowym; a że leczenie w niniejszym przypadku było wcale stosowném, okazuje się z przedłożonych nam recept.

„Co się tyczy zarzutu, uczynionego lekarzowi ordynującemu, drowi Gawlikowi, jakoby tenże chorą zaniedbał, takowy w obecnym przypadku całkiem upada;

lekarz bowiem odwiedza chorych według swego uznania, potrzeby i możności; z drugiéj zaś strony orzeczenie prywatne chirurga K. *) nie polega na żadnéj naukowéj podstawie, gdyż ten, przybywszy do choréj, nie przedsięwziął żadnego ścisłego badania, nie uzasadnił też wcale swego rozpoznania, a nie wglądnąwszy dokładnie w sposób leczenia ordynującego lekarza i jego zapatrywanie się na istotę choroby, wydal o nim zaocznie sąd potępiający!“

Sąd krajowy dla spraw karnych w Krakowie, rozpatrzywszy się w przesłanych mu aktach śledczych, uznał zupełny brak istoty czynu i nakazał złożyć sprawę *ad acta*.

Otóż tyle tylko zadośćuczynienia! **)

Pominąwszy całą ujemną stronę tego zdarzenia, mamy w przypadku tym jeden przykład więcéj, jak trudno mimo najstaranniejszego badania i spostrzegania rozróżnić ostrą gruźlicę prosówkową *(tuberculosis miliaria)* — czy takowa w błonach mózgowych, czy też w płucach się usadowi — od durzycy brzusznéj, zwłaszcza jeżeli przypady nerwowe są tak łagodne jak w obecnym przypadku.

---

*) Chirurg ów wydaje sobie sam najlepsze świadectwo, przyznając się w swojém protokólarném zeznaniu, że, „ponieważ przybył o wpół do ósméj wieczór, nie mógł choréj dokładnie opatrzyć“; ... daléj zaś, „ponieważ słyszał, że granie pochodzi z piersi, wziął tę chorobę za zapalenie płuc.“ (Przyp. aut.)

**) Jak z jednéj strony nie możemy się wstrzymać od wynurzenia naszego serdecznego spółczucia dla zaczepionego haniebnie a niewdzięcznie spółtowarzysza, tak z drugiéj strony trudno nam stłumić oburzenie, iż jakiemuś nieukowi uszła bezkarnie zdradliwa napaść na dobrą sławę i na moralny spokój zdolnego a gorliwego lekarza. Smutnato rzecz, że osoba świadoma swego niższego uzdolnienia naukowego odważyła się rzucić złośliwe potępienie na działanie umiejętne męża, którego nawet ocenić nie zdoła. Mógłby wprawdzie szan. kolega, tak bezczelnie skrzywdzony, pociągnąć swawolnego napastnika do odpowiedzialności; zdaje się atoli, że w uczuciu swéj godności zachował jedynie pogardę dla brudnego postępku, odwracając się odeń z odrazą. *(Red.)*

Z całego tego przypadku nasuwają mi się następujące uwagi:

1) We wszystkich podobnie wątpliwych razach, gdzie przypady tak jednéj jak drugiéj z pomienionych chorób występują na jaw, jeżeli się napotka wyraźne stłumienie odgłosu w jednym lub drugim szczycie płuc, jeden ten objaw fizyczny — choćby chory najlepiéj wyglądał — powinien wystarczać, ażeby nie durzycę ale gruźlicę prosówkową przypuścić za podstawę całéj sprawy chorobowéj.

2) Do rozpoznania gruźliczego zapalenia błon mózgowych niekoniecznie zawsze potrzeba obecności kurczów, drgawek i wybitnych porażeń; albowiem to wszystko występuje wtenczas, gdy złogi gruźlicze sadowią się na podstawie mózgu naokoło wychodzących ztamtąd nerwów. W moim przypadku głównie na obudwóch półkulach mózgowych były opony zajęte, następnie mało było stałych a dużo płynnych wypocin; tymto więc okolicznościom przypisuję brak wybitniejszego oddziaływania ze strony nerwów.

3) Każdy lekarz praktykujący winien starannie zapisywać sobie nietylko każdą chorobę, z jaką ma do czynienia, ale nawet wynik każdorazowego badania i cały sposób leczenia; albowiem żaden lekarz wobec możliwości podobnego przypadku nie wie, czy nie będzie kiedykolwiek — dzięki pierwszemu lepszemu cyrulikowi — powołanym do zdania sprawy z lekarskiéj opieki nad powierzonym sobie chorym.

Sucha, dnia 6 grudnia 1868.

Wyciągi z pism lekarskich.

Legrand du Saulle: O rokowaniu i leczeniu w padaczce. Znakomite skutki, otrzymane bromkiem potasu, użytym we wielkich dawkach.

„Lek nie jest niczém, leczenie jest wszystkiém; a zwlaszcza sposób stosowania leku ma coś w sobie sakramentalnego." *Trousseau.*

(Ciąg dalszy.)

Padaczka do najświeższych czasów była poczytywaną za chorobę nieuleczną głównie dlatego, że jéj najczęściéj nie rozpoznawano w początkach i nic nie przedsiębrano, coby ją mogło w rozwoju powstrzymać. *Principiis obsta.* — Trudno zapewne nie poznać jawnego napadu padaczki, nacechowanego krzykiem wstępnym, padaniem na ziemię, drgawkami jednostronnemi i śpiączką; lecz codzień prawie mijamy drgawki cząstkowe, kurcze pojedynczego członka, wstrząśnienia drgawkowe, nagłe bóle sercowe z bladością siną twarzy, ruchy pląsawicze zrokowe, olśnienia, kurcze wnętrzne, osłupienia chwilowe, bezwiedne moczenie nocne, przemijającą nieprzytomność, zawroty i uderzenia krwi do mózgu, — a nie przejdzie nawet przez myśl lekarzowi, że te przypadłości mogą zwiastować zdradliwe a powolne początki padaczki. A przecież tak jest! Ledwie rok lub parę lat minie, a jawny napad występuje w całéj swéj grozie. Rodzina chorego od tego napadu liczyć będzie początek choroby, chociaż ona tkwiła w nim już od dawnego czasu. Przypady wyżéj wspomniane, pojawiające się w pewnych okresach stałych lub téż nieregularnych, nie są niczém innem jeno objawami wstępnemi, albo niezupełnemi napadami padaczkowemi. Jestto, co lekarze francuzcy nazywają: *le petit mal.* Te wrzekome napady *(fausses crises)*, jak je zwykli mianować chorzy, pojawiają się statecznie pod tą samą postacią; są one powtórzeniem dokładném i niezmienném napadów poprzednich. Gdy się raz wydarzy u chorego ten napad wrzekomy, zostawia on po sobie piętno, a następny jest wiernem pierwszego odtworzeniem, jakby z jednéj formy odlaném. — Wystąpienie napadu zupełnego padaczki *(le grand mal)* nie znosi bynajmniéj napadów cząstkowych; przewija się cudacznie pomiędzy takowemi, lub z niemi naprzemiany występuje. Herpin z Genewy powiada, że nie ma żadnéj różnicy między napadem wrzekomym a wstępem napadu zupełnego, i ma słuszność; napad bowiem wrzekomy naśladuje wiernie wstępne zjawiska napadu zupełnego; jest on jakby zmniejszonym onego wizerunkiem. Na dowód, że się tak rzeczy mają i że napad cząstkowy nie jest niczém innem, jeno padaczkowym napadem poronionym, służy spostrzeżenie, że padaczka kończy się tém, od czego się rozpoczęła. Będzieli zastosowane leczenie trafne, metodyczne i wytrwałe, a w wypadkach pomyślnych zwrot choroby objawi się naprzód mniéj częstém występowaniem napadów, krótszém onych trwaniem i mniejszém nasileniem. Napady zaś wrzekome ustępują daleko późniéj. — Przyczyniło się przeważnie do niepomyślnych skutków usiłowań leczniczych błędne zapatrywanie się na padaczkę, jako na chorobę jednolitą, bez zwracania uwagi na rozliczne odmiany téj niemocy i stosowania do każdego przypadku jednych i tych samych środków. Zadawać te same leki wszystkim bez różnicy padaczkowym jest rzeczą zdrożną. To téż i bromek potasu, który stosowany według pewnych prawideł tak uderzające sprawia skutki, nie we wszystkich przecież przypadkach równém odznacza się powodzeniem. — Mając przed sobą chorego, cierpiącego padaczkę po raz pierwszy, należy nietylko rozróżnić ten przypadek pojedynczy pod względem jakości choroby, ale także pod względem rokowania. — Znajdujemy pewne wytyczne, które nam mogą posłużyć w tym względzie. I tak

powszechnie się zgodzono, że warunkami łagodzącemi przepowiednię są: płeć niewieścia, budowa silna, wzrost dobry, władze umysłowe rozwinięte, wiek już niemłody, wystąpienie choroby niedawne, rzadkość, łagodność i zupełne podobieństwo napadów między sobą. Do warunków obojętnych zaliczamy: dziedziczność choroby, udolę czyli temperament, stan wolny lub żonaty, wygody życia większe lub mniejsze i porę dnia, w któréj napady występują. Niepomyślnemi zaś warunkami będą: płeć męzka, urodzenie przedwczesne, nikłość członków, głupota lub niedołężność umysłu, napady szaleństwa, wiek dojrzały, doba płodności u kobiet, napady częste przy powikłaniu z zawrotami głowy, napady wrzekome z zupełnemi naprzemiany. Opierając się na tych danych, z doświadczenia wyczerpniętych, można już poniekąd utworzyć sobie zdanie pod względem rokowania w szczegółowym przypadku, który mamy przed sobą. Wszelako należy następnie badać jak najpilniéj wszystkie narządy i czynności onych, wyszukać o ile się da przyczynę choroby, dojść aż do pierwszych zaczątków cierpienia, badać wszystkie onego przejścia; uchwycić to, co je cechuje, i ztąd wyprowadzić prawdopodobne wyniki. Chorzy młodzi i starzy, rośli i mali, chłopcy i dziewczęta, nie zapadają w skutek tych samych powodów, nie ulegają tym samym wpływom i nie zachowują się jednako w czasie napadu; zachodzi tu więc największa rozmaitość między osobami dotkniętemi. Należy zatém rozróżniać cierpienie i porządkować warunki właściwe każdemu przypadkowi; słowem: trzeba wyszczególniać czyli specyalizować.

Częste niepowodzenia w leczeniu takich chorych pochodzić mogą od braku wytrwałości ze strony lekarzy i osób otaczających chorego. Codzień mi się zdarza napotykać chorych na padaczkę w domach śledczych lub w więzieniach policyjnych, a badając jakie im radzono środki, przekonywam się niemal zawsze, że żadnych nie używali! Miał więc Delasiauve słuszność, gdy zawołał: „Cóż sprawiło zwątpienie? Odstręczyło lekarzy od badania padaczki, choroba wyleczna stała się nieuleczną, a nieszczęśliwi chorzy zostali oddani w ręce bab i znachorów.“ Wielka zatém liczba przypadków za nieuleczne uznanych nigdy leczoną nie była. Ten brak spółczucia nie licuje z dążeniem wieku naszego, uświęca największą niesprawiedliwość i kazi nasze obyczaje zwyczajem barbarzyńskim. Wybiła godzina rehabilitacyi ugodzonych wielką chorobą. Wiem dobrze, że ta rehabilitacya, może być tylko cząstkową, spotykamy się bowiem z jawnem niepowodzeniem, ile razy mamy do czynienia z padaczką przypadową czyli symptomatyczną. Gdy zboczenie dotyka wprost mózgu lub opon jego, albo téż, gdy mózgowie jest dotkniętém pośrednio, w skutek ogólnego usposobienia chorobowego w całym ustroju, sam nawet bromek potasu wyda nam skutki bardzo niedołężne. Lecz gdy padaczka będzie samoistna *(idiopathique)*, gdy nie ma poprzedzającego chorobę zboczenia ustrojowego dawniejszego, czyto miejscowego, czy téż opodal osiedlonego, a sama czysta nerwica *(nevrose)* występuje na scenę, wtedy wdanie się nasze lecznicze wielką okaże korzyść, i to właśnie będzie wypadkiem pociągającym za sobą wielkiéj wagi skutki.

Siebie samego winienem oskarżyć, żem długo podzielał z drugimi zwątpienie i upadek na duchu. Kiedy w r. 1853 podałem towarzystwu lekarsko-psychiatrycznemu nadzwyczajny przypadek wyleczenia padaczki, zachwiałem się po raz pierwszy w przekonaniu, jakoby padaczka była chorobą nieuleczną. Lecz podając następnie wiele opisów chorób przez siebie spostrzeganych, nie kładłem wielkiego nacisku na ich leczenie, bom jeszcze wtedy nie widział tego wszystkiego, co dzisiaj widzę. — Mam teraz mocne przekonanie, że jesteśmy w stanie rozgradzać napady padaczkowe bardzo przeciągłemi przerwami, a jestem razem przeświadczony, że ta okoliczność sama jedna, że możemy napady uczynić mniéj częstemi, jest faktem największéj doniosłości. Już Van Swieten powiedział, że „jak myśli nie powtarzające się od czasu do czasu zacierają się i nikną, tak téż i drgawki padaczkowe, gdy się nie odnawiają, tracą skłonność do pojawiania się na nowo.“ — Ustrój nasz bardzo prędko nabiera nałogu chorobowego, a gdy zjawisko chorobowe wydarzyło się raz lub więcéj, obawiać się należy, żeby się nie ponowiło samo z siebie, bez nowego powodu. W padaniu niektórych chorych w pewnych godzinach, dokładnie z góry przepowiedzieć się dających, nie upatrujemy nic innego, jeno nałóg drgawkowy *(habitude convulsive)*.

Przystąpmy obecnie do objaśnień praktycznych i zastanówmy się nad działaniem bromku potasu, stosowanego do leczenia padaczki. W roku 1850 używano tego leku w kile. Pan Puche w szpitalu południowym stosował go po 10, 15 i 20 gramów dziennie: pan Huette podaje, że jeden chory w tym oddziale wyżył 150 grm. bromku potasu w ciągu dni 15, inny zaś 420 w ciągu dni 50. Lecz skuteczność tego leku w kile zupełnie zawiodła. *(Dok. n.)*

Rozmaitości.

Ustawa zjazdów lekarzy i badaczów przyrody polskich,

uchwalona na walném zebraniu lekarzów i przyrodników krakowskich dnia 5 grudnia 1868 r. *)

§. 1. Celem zjazdów lekarzy i badaczy przyrody polskich będzie:

*) W nrze 33 „Przeglądu lek.“ z dnia 15 sierpnia 1868 r. umieściliśmy „Projekt ustawy zjazdów lekarzy i badaczów przyrody polskich“, ułożony podówczas przez komitet wy-

a) Rozbiór zadań w ogóle zajmujących świat naukowy z głównym atoli względem na właściwości i potrzeby ziem polskich.

b) Zapoznawanie się z właściwościami fizyograficznemi różnych miejscowości, np. pod względem geognostycznym, botanicznym itd., tudzież z zakładami i zbiorami odnoszącemi się do nauk lekarskich i przyrodniczych.

c) Początkowanie w rozwięzywaniu zagadnień wymagających skojarzenia sił naukowych; — wreszcie

d) Zawięzywanie i wzmacnianie stósunków towarzyskich między współpracownikami.

§. 2. Zjazdy odbywają się co rok w innem miejscu, które na każdym zjeździe większością głosów będzie oznaczone na rok następny (zob. §. 14.)

§. 3. Zgromadzenie pierwsze trwać będzie przez dni 6, a trwanie każdego następnego oznaczy każdorazowy wydział gospodarczy. (zob. §. 4.)

§. 4. Dla załatwienia czynności wstępnych i przygotowawczych wybrany będzie na każdym zjeździe Wydział gospodarczy złożony najwięcéj z 12 osób zamieszkałych w miejscu zjazdu następnego, który ogłosi dzień i miejsce zebrania, oznaczy czas trwania zgromadzenia i wysokość opłaty, ułoży i poda do wiadomości powszechnéj porządek i rozkład czynności na każdy dzień zjazdu.

Uwaga. Na pierwszy raz wydział ten wybrany będzie przez ogólne zebranie lekarzy i badaczów przyrody zamieszkałych w Krakowie, jako miejscu pierwszego zebrania.

§. 5. W razie gdyby który z członków wybranych do wydziału gospodarczego odmówił udziału swego, wydział według uznania swego może na jego miejsce zaprosić innego lekarza, lub badacza przyrody, w temże miejscu zamieszkałego.

§. 6. W zjeździe udział brać mogą;

a) Lekarze, aptekarze i badacze przyrody, jako członkowie;

b) Inni miłośnicy nauk przyrodniczych jako uczestnicy.

§. 7. Każdy członek zgromadzenia (§. 6. *a.*) ma prawo

a) przedstawienia prac ustnie i piśmiennie;

b) należenia do obrad i uchwał;

c) udziału w wycieczkach i wszelkich wspólnych zajęciach;

d) otrzymywania egzemplarza sprawozdania.

Uczestnicy (§. 6. *b.*) mają te same prawa z wyjątkiem wymienionych pod głoskami *a* i *b*.

Pragnący być członkami lub uczestnikami zjazdu, winni się zgłosić najpóźniéj na dwa tygodnie przed rozpoczęciem zjazdu do wydziału gospodarczego. Pożądaném jednak jest, aby zgłoszenia następowały ile można najwcześniéj.

§. 9. Każdy członek lub uczestnik winien przesłać razem ze zgłoszeniem opłatę w kwocie, którą wydział gospodarczy oznacza, na koszta urządzenia zjazdu i druku sprawozdań, w zamian za co otrzymuje odpowiedni bilet wstępny.

§. 10. Pragnący zabrać głos w zjeździe, powinien podać na piśmie, najdaléj na dwa dni przed rozpoczęciem zjazdu, treść swego wykładu.

§. 11. Członkowie, nie mogący być obecnymi na zjeździe lub na jedném z posiedzeń, mogą (pod warunkami wymienionemi w §§. 10 i 23.) żądać wniesienia swych prac lub uwag bądź przez jednego z wybranych przez siebie członków obecnych, bądź przez jednego z sekretarzy zjazdu.

§. 12. Goście innéj narodowości będą chętnie widziani czyto jako członkowie, czy jako uczestnicy.

§. 13. Do chwili rozpoczęcia się zjazdu wydział gospodarczy zawiaduje wszystkiemi jego sprawami tak administracyjnemi, jak naukowemi; przez czas trwania samego zjazdu te ostatnie należą do zarządu zjazdu (§. 18), administracyjne zaś do wydziału gospodarczego.

§. 14. Posiedzenia zjazdu będą: *a)* ogólne i *b)* oddziałowe.

§. 15. Posiedzeń ogólnych będzie najmniéj dwa, t. j. wstępne i końcowe; liczby posiedzeń oddziałowych nie oznacza się z góry.

§. 16. Na pierwszém posiedzeniu ogólném czynione będą wnioski co do miejsca następnego zjazdu, wybór zaś tego miejsca i wybór wydziału gospodarczego nastąpi na ostatniém posiedzeniu ogólném.

§. 17. Przystęp publiczności na posiedzenia zjazdu będzie w ogóle dozwolony, o ile miejsce, gdzie się takowe odbywać będą, nie stanie temu na przeszkodzie.

§. 18. Dla kierowania obradami i ułożenia sprawozdania wybierają na pierwszém posiedzeniu ogólném każdego zjazdu obecni członkowie zarząd, złożony z prezesa, wiceprezesa i dwóch sekretarzy. Z tych ostatnich jeden ma być w miejscu zamieszkały.

§. 19. Prezes kieruje obradami, czuwa nad porządkiem rozpraw, ustanawia godziny posiedzeń i podpisuje łącznie z sekretarzem pisma w imieniu zjazdu.

§. 20. Wice-prezes w razie potrzeby zastępuje prezesa w jego czynnościach.

§. 21. Sekretarze spisują protokóły posiedzeń, odczytują i załatwiają sprawy piśmienne i przygotowują sprawozdania do druku.

§. 22. Każdy oddział wybiera sobie przewodniczącego i sekretarza. Sekretarz jest stały, przewodniczący zmieniony być może codziennie.

§. 23. Na posiedzeniach ogólnych nikt dłużéj nad 10 minut w ciągu mówić nie może; pragnący mówić dłużéj, winien uzyskać zezwolenie zgromadzenia.

O jednym i tym samym przedmiocie nikt więcéj nad dwa razy głosu nie zabiera.

§. 24. Głosować mogą tylko członkowie obecni.

---

brany w tym celu z łona Towarzystwa lekarskiego krakowskiego. Do projektu tego w skutek uchwały powziętéj na walném zgromadzeniu lekarzy i przyrodników krakowskich dnia 27 październikc 1868 r. (zob. nr. 44 „Przeg. lek. r. z.) Wydział gospodarczy pierwszego zjazdu, w Krakowie odbyć się mającego, porobił uwagi i poprawki, po przyjęciu których na walném zebraniu dnia 1 grudnia 1868 r. (nr. 48 „Przegl. lek." r. z.) Ustawa rzeczona, ostatecznie uchwalona, tak znaczne przedstawia różnice od pierwotnego projektu, że uważamy za stósowne ogłosić ją całkowicie. — Red.

§. 25. Uchwały zapadają prostą większością głosów. Głosowanie odbywa się jawnie przez podnoszenie ręki; jednak w sprawach osobistych (a zatem przy wyborach) lub na żądanie 10 członków ma być głosowanie tajne na kartkach.

§. 26. Zjazdy te nie gromadzą zbiorów i wracają autorom ich prace, lub okazy.

W razie nadsyłania darów, takowe odsyłają się do istniejących zbiorów miejscowych lub najbliższych. Pisma i dowody nie zwracane pozostają w miejscu zjazdu, ile być może w zakładzie jakimś publicznym naukowym, według uznania wydziału gospodarczego.

§. 27. Projekta zmiany ustawy niniejszéj mogą być wnoszone przez członków zgromadzenia do zarządu, a te z nich, które będą poparte przez $1/3$ część członków obecnych, będą wzięte pod rozwagę na ostatniem posiedzeniu ogólném zjazdu.

W imieniu Wydziału gospodarczego.

Dr. J. Majer
przewodniczący.
Dr. L. Blumenstok.
Sekretarz.

Smutna dochodzi nas wiadomość o niebezpiecznéj chorobie prof. Girsztowta w Warszawie, skutkiem zranienia się i zakażenia przy wykonanym rozbiorze zwłok. Cieszymy się nadzieją, że zasłużony professor odzyskawszy zdrowie powróci niebawem do swéj skrzętnéj a pożytecznéj działalności.

Posiedzenie XX Towarzystwa lek. krak.
z dnia 1 grudnia 1868.

Prezes kol. Madurowicz. — Obecnych członków 15.

1. Kolega Serkowski opowiedział dwa przypadki wodowstrętu spostrzegane w Klinice chorób wewnętrznych u osób pokąsanych przez jednego i tego samego psa wściekłego, podał przebieg téj choroby, leczenie, jakoteż wynik oględzin pośmiertnych w obszernym wykładzie. *)

2. Kol. Janikowski zapytał prezydującego, czy mu nie jest wiadomem, co się stało z projektem reorganizacyi służby zdrowia wypracowanym przez towarzystwo a przesłanym Wydziałowi krajowemu; na co przewodziczący odpowiedział, że nic mu w tym względzie nie jest wiadomem, lecz że potrzebne kroki poczyni aby załatwienie téj sprawy przyspieszyć.

3. Uchwalono aby posiedzenie doroczne nie było na ten rok publiczném, a to z powodu tego że w obec zjazdu lekarzów mającego przyjść do skutku w roku przyszłym trudno się spodziewać, aby się kto z członków zgłosił do czytania rozprawy na dorocznem posiedzeniu.

Dr. Cassina.

*) Spostrzeżenia te będą wkrótce ogłoszone w „Przeglądzie lek." — Red. —

Towarzystwo lekarzy galicyjskich odbyło dnia 19 grudnia 1868 pierwsze doroczne posiedzenie przy współudziale 37 członków. Po stósowném zagajeniu przez przewodniczącego, uchwalono regulamin obrad walnych dorocznych posiedzeń, poczém sekretarz Kol. Widman odczytał sprawozdanie z całorocznéj czynności Towarzystwa; a skarbnik Kol. Kosiński sprawozdanie z obrotu pieniężnego.

Kolega Molendziński wniósł jako referent rady zawiadowczéj, dostatecznie poparte wnioski do zmian w ustawie, które z wyjątkiem jednego po krótkiéj naradzie przyjęto. Zmiany te będą drukowane i jako dodatek do ustawy po potwierdzeniu przez władze członkom Tow. rozesłane. Nadmieniam tu tylko po krótce o dwóch zmianach dotyczących Tow. lek. krakowskiego, mianowicie: ułatwiony przystęp do Tow. lek. Galic. członkom Tow. lek. Krakowskiego, i przekazanie zarządu funduszami Tow. w razie tegoż rozwiązania, Towarzystwu krakowskiemu. Nastąpiły wybory urzędników Towarzystwa i Rady zawiadowczéj. Prezesem wybrany na nowo Dr. Maciejowski *(gł. 24.)*, wiceprezesem Dr. Berthleff *(gł. 27.)*, sekretarzami Dr. Rieger *(gł. 28.)* i Dr. Widman *(gł. 27.)*, członkami rady zawiadowczéj: Drowie Chądzyński *(gł. 28.)*, Noskiewicz *(gł. 22.)*, Molendziński *(gł. 20.)*, Longchamps *(gł. 18.)*, Baiser *(gł. 16.)*.

Na wniosek Rady zawiadowczéj mianowano jednogłośnie członkami honorowymi: Dr. Dr. Dietla, Majera, Skobla, hr. Włodzimierza. Dzieduszyckiego i Dr. Gałęzowskiego (starszego.)

Dr. Rieger,
sekretarz.

Wiadomości bibliograficzne.

Kohler, Dr. Hermann. Chemische Untersuchungen über die fälschlich Hirnfette genannten Substanzen und ihre Zersetzungsproducte, mit einer Tafel in Farbendruck und zwei in den Text eingedruckten Holzschnitten. Halle 1868.

Uhle und Wagner. Handbuch der allgemeinen Pathologie. Vierte verbesserte Auflage, herausgegeben von Dr Ernst Wagner. Leipzig 1868.

Bibliotheca medico-chirurgica et anathomico-physiologica. Alphabetisches Verzeichniss der medizinischen, chirurgischen, geburtshilflichen, anatomischen und physiologischen Bücher, welche vom Jahre 1750 bis zu Ende des Jahres 1867 in Deutschland erschienen sind, herausgegeben won Wilhelm Engelmann. Supplementheft, enthaltend die Literatur vom Jahre 1848 bis Ende des Jahres 1867. Mit einem vollständigen Materienregister. Leipzig 1868.

Frommhold, Dr. Carl. die Migraine und ihre Heilung durch Electricität. Pest 1868.

Korespondencya redakcyi.

Wny Dr. Mol... we Lw. — Wraz z poprzednim przesłaliśmy żądane 14 numerów „Przeglądu lek.", za które należy się 2 Zł. a.

N[er] 3. 16 stycznia. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Z kliniki profesora Gilewskiego.

Dwa przypadki wodowstrętu.

Opisał

DR. SERKOWSKI,
asystent téjże kliniki.

Początek bieżącego roku szkolnego odznaczał się na klinice naszéj przypadkami cierpień nerwowych o nieznanéj podstawie anatomicznéj, mianowicie uważaliśmy jeden przypadek tężca gośćcowego, dwa przypadki wodowstrętu, a jest obecnie na klinice przypadek pląsawicy.

Tężec, mimochodem mówiąc, po 5tygodniowym nader dolegliwym przebiegu śmiercią się zakończył, mimo stosowania tak gorliwie najnowszemi czasy zalecanych w téj chorobie środków: wyciągu kalabaru, kurara, bromku potasu*) i dawniéj zalecanych przetworów makowca.

Opiszę tu bliżéj dwa przypadki wodowstrętu, aby dostarczyć kilku szczegółów statystycznych, opartych na klinicznych spostrzeżeniach, badaczom, którzyby dociekaniem téj ciężkiéj a tak ciemnéj choroby zająć się zechcieli.

W jednym tylko przypadku przebieg był niezwykły; drugi odznaczał się tém, że choroba na klinice wybuchła, tém samém rozwój jéj od pierwszéj chwili dokładnie mógł być spostrzegany.

W dniu 29 sierpnia 1868 pies podobno wściekły pokaleczył kilkoro ludzi w okolicy Tyńca, lecz ani lekarze, ani władze o tém nie wiedziały; dopiero na początku października zawezwany dr. Jurowicz do chorego dziecka półtrzecia roku liczącego w téjże okolicy, zauważył u niego przypady wodowstrętu, a po bliższém dochodzeniu dowiedział się, że dziecko to, jak i kilkoro ludzi innych, pies pokaleczył. Dziecko to umarło, a drugą pokaleczoną dziewczynkę 11letnią odesłał uwiadomiony o tém lekarz powiatowy do szpitalu św. Łazarza dla czuwania nad nią przez przepisanych dni 50. Tamże wydobyto jéj kawałeczek spróchniałéj kostki z śródręcza prawéj ręki z rany od pokąsania powstałéj, a ranę samę przyżegnię-

*) Według następujących przepisów:
Rp. Extr. fabar. calabaris *gr. duo*
Spiritus vini rectificati *guttas 160*
M. D.S. Co godzinę po 10 kropel używać.
Rp. Curaris *granum*
Aquae destill. *guttas 90*
M. D. S. 8 kropel wstrzyknąć podskórnie rano, tyleż wieczór, i zwolna stopniować.
Rp. Kalii bromati *semidrachmam*
Aquae destill. *unc. quatuor*
M. D. S. Co półtoréj godziny łyżkę.

to, podazas gdy trzy inne ranki już się były zagoiły.

Do kliniki przeniesiono ją dnia 8 października, z początku uważano u niéj napady zimnicze co drugi dzień występujące, które znaczne obrzmienie śledziony wywołały, a po użyciu kilkodniowém chininy zupełnie ustąpiły. Przez miesiąc następny dziewczynka przy dobrém odżywianiu nabrała dobréj tuszy i czerstwego wejrzenia.

Tymczasem dnia 25 października t. r. przyprowadzono znowu do szpitalu św. Łazarza 50letniego przewoźnika z Tyńca, który w dniu 29 sierpnia również przez owego psa został pokąsany, a od czterech dni okazywał niepokój i odrazę od wody. I tego chorego przenieść kazałem do kliniki tegoż jeszcze wieczora. Wrażenie, jakie człowiek ten na pierwszy rzut oka czynił, było osobliwe, a pochodziło zapewne z ponurego wyrazu twarzy, z ustawicznego ruchu oczu latających z przedmiotu na przedmiot, i niepokoju wewnętrznego, skutkiem którego chory nie może sobie znaleść miejsca, lecz kładzie się i znów wstaje, przewraca się z boku na bok, zrzuca kołdrę, to znowu przykrywa się nią cały wraz z głową.

Rozmawia jednak przytomnie, pokazuje bliznę na palcu wielkim prawéj ręki, długości kilku linij, którą uważa za nic nie znaczącą i dawno zagojoną ranę przez psa zadaną. Małe zdarcie przyskórka obok owéj blizny podaje za świeże przypadkowo skaleczenie; opowiada, że od dni 14 jest nieswój i czuje niepokój, który jednak dopiero od czterech dni spotęgował się do niewytrzymania i oka mu zmrużyć nie daje; czuje też nieprzezwyciężony wstręt do wody, sam jéj widok wprawia go w największą duszność i trwogę. Ostatnie podanie sam stwierdziłem, bo gdym mu podawał szklankę wody, skrył się z krzykiem pod kołdrę. Później się uspokoił; tętno i ciepłota były wtedy miernie podwyższone. Kazałem oddalić od niego wszelkie przedmioty błyszczące, zaniechać wszelkich doświadczeń z wodą i czuwać nad nim. Niemałe było moje zdziwienie, gdy, po niejakim czasie powróciwszy, zastałem go na środku sali ze stołkiem w ręku, wydającego szalone krzyki i grożącego zagladą każdemu, ktoby się doń zbliżył. Napróżno staraliśmy się go łagodnemi słowy uspokoić; dopiero przy pomocy kilku stróżów i kaftana udało się nam nieszkodliwym go uczynić. W skutek wysilenia wpadł w otrętwienie około kwadransa trwające, a następnie w majaczenia, w czasie których jużto spokojne prawił kazania, już téż myśl jego wzburzona w szalonym pędzie przeskakiwała z przedmiotu na przedmiot. Nazajutrz przy rannéj wizycie okazał umysł ciągle jeszcze nieprzytomny, za widziadłami — lubo spokojniejszéj treści — goniący, twarz zaczerwienioną, oko błyszczące, spojówki mocno nastrzykane; tętnice szyjne widoczne, silne i nadzwyczaj szybko tętniące; ręka tętnice te macająca doznawała uczucia niezwykłéj twardości i pełności — uczucia powrózka pod palcem drgającego. To samo zjawisko przedstawiały tętnice tarczykowe i niemal wszystkie inne. Wymiary serca były prawidłowe. Tony sercowe czyste. Tętno uderzało 140—160 razy na minutę, ciepłota podniosła się do 40° C. Oddech nieregularny. Mocz cewnikiem wypuszczony okazywał małą ilość białka. Na skórze widać było kilka plamek czerwonych z wynaczynienia krwi pochodzących. Ruchy wszystkie były chybkie, niespokojne, z pewną dzielnością dokonywane. Podaną szklankę wody teraz pił pożądliwie i z łoskotem, jaki sprawia woda w większéj ilości na raz połykana. Pokarmów nie przyjmował. Nadczułości na powiew powietrza, na widok przedmiotów błyszczących, przy dotykaniu skóry itd. nie okazywał najmniejszéj; kurczów ani tężcowych, ani drgawkowych nie było.

(C. d. n.)

O kołaczykach krynickich.

Skreślił
dr. Zieleniewski.

(Dokończenie.)

W odpowiedzi na pytanie, kiedy i jak kołaczyków krynickich używać należy,, oświadczamy, że w ogóle, gdzie szczawa krynicka jest wskazana, tam i kołaczyki z niéj wyrobione należy stosować.

A zatém kołaczyki krynickie, jako lek wzmacniający, z przetworu żelaza zrobiony, z prawdziwą korzyścią użyte być mogą: w niedokrewności i blednicy, w drażliwości nerwów, osobliwie wobec wad krwi poprzednio wymienionych; w powolnych

wyzdrowinach (rekonwalescencyi): po obłożnych chorobach, po gwałtownych gorączkach, po złośliwéj zimnicy, po krwotokach, po durzycy brzusznéj, po czerwonce itd.

Jako lek z alkaliów złożony, a zatém kwasochłonny, wysuszający i stężający, kołaczyki krynickie wybornie użyte być mogą: w długotrwałych nieżytach żołądka lub jelit, osobliwie w przewlekłéj biegunce, bardzo często z powyższemi niemocami połączonéj, tudzież w rozlicznych dolegliwościach trawienia, jakoto: w zgadze, w paleniu i w bólu dołka podsercowego, w częstém odbijaniu się, w nudnościach, lub w kurczu żołądka, z nadmiaru kwasów pochodzącym.

Jako środek higieniczny, kołaczyki krynickie nieoszacowanym są lekiem dla dzieci krzywicą *(rhachitis)* lub zołzami *(scrophulosis)* z cechą otrętwienia dotkniętych.

Jak często i ile kołaczyków dziennie używać, na to łatwa odpowiedź, skoro wiemy, iż 4 grany soli zbiorowéj krynickiéj w jednym kołaczyku się mieści. Dorosłym zazwyczaj 4—6 sztuk dziennie, dzieciom zaś 2 — 3 na dobę z dobrym skutkiem dotychczas zalecaliśmy.

Tyle o kołaczykach krynickich pod względem leczniczym.

Zachodzi jeszcze jedna okoliczność, o któréj przemilczeć nie można, że wyrobem wzmiankowanych kołaczyków pokonano z chwałą trudność otrzymywania soli krynickiéj w rodzimym jéj stanie; a zatém odniesiono pod pewnym względem tryumf nauki nad przyrodą. Bardzoto drobne na pozór zwycięztwo, jednak wobec najściślejszéj krytyki umiejętniczéj na zawsze takiém pozostanie, a chluba z tego należy się i światłym radom komisyi balneologicznéj i niezrażającemu się trudnościami wytwórcy kołaczyków panu Nitribittowi, który rzetelny złożył dowód swéj niezmordowanéj pracowitości, przysparzając nowe spożytkowanie szczawy krynickiéj i otrzymawszy zarazem palmę pierwszeństwa dla Krynicy przed innemi zagranicznemi zdrojowiskami, gdyby którekolwiek z nich z odpowiednich szczaw alkalicznożelezistych kołaczyki wyrabiać zamierzyło.

Ale może kto powie, że wobec tylu przetworów żelaza, jakich przyroda, sztuka i przemysł fabryczny niemal z każdym dniem w nowéj formie dostarcza[1]), po co jeszcze świeży przetwór żelaza pod postacią kołaczyków krynickich?

Na to odpowiemy: Nie ma leku nad żelazo[2]), ani nie ma nowéj jego postaci, któraby nie znalazła swéj odpowiedniéj potrzeby i swego wyłącznego zastosowania.

Wyciągi z pism lekarskich.

Legrand du Saulle: O rokowaniu i leczeniu w padaczce. Znakomite skutki, otrzymane bromkiem potasu, użytym we wielkich dawkach.

„Lek nie jest niczém, leczenie jest wszystkiém; a zwlaszcza sposób stosowania leku ma coś w sobie sakramentalnego.“ *Trousseau.*

(Ciąg dalszy.)

Dobre skutki bromku potasu w padaczce po raz pierwszy spostrzeżono w Anglii. Karol Lecock otrzymał w 15 przypadkach 14 razy pomyślne działanie. Radcliffe i Brown-Sequard, naśladując poprzednika swego, ogłosili następnie nader zajmujące spostrzeżenia swoje. Dr. Williams, w szpitalu northamptońskim, poddał 37 padaczkowych leczeniu bromowemu i w 30 przypadkach udało mu się napady téj choroby znakomicie rozgrodzić. Następnie Robert M'Donnel ogłosił bardzo zachęcające wypadki swojego w téj rzeczy doświadczenia, d dając. że „lekarze obawiają się podawać bromek potasu, lub też stosują go w dawkach za słabych do sprawienia należytego skutku.“ („Dublin Quaterly Journal of med. science“ 1864.)

We Francyi Blache wyleczył w szpitalu dzieci chorych chłopczyka 10letniego, nagabywanego każdéj nocy napadem padaczk. Użył on soli bromowéj od 1 do 2 i 3 gramów. W tym samym niemal czasie Bazin i J. Besnier ogłosili troje spostrzeżeń uleczonéj padaczki. Zwróciło to uwagę powszechną, bromek wszedł w użycie potoczne;

---

[1]) Dosyć wspomnieć o lekach żelaznych ostatniemi czasy z francuzkich aptek pp. Grimault et Cie. w handlu znajdujących się, jak np.: o fosforanie żelaza dra Lerasa, o syrupie żelezistym z korą chinową, o tak zwanych *Dragées* pp. Gelis et Conte z mlekanu żelaza wyrabianych, o likierze żelezistym dra Rosenthala; o pastylkach żelezistych wiedeńskich, znanych w handlu pod nazwą *Wiener Eisenpastillen (pastilli ferro natri pyrophosphorici)*, wyrabianych w aptece Reifa w Wiedniu; a w ostatniém półroczu o wprowadzonym w użycie dra Fleischera płynnym cukroleku żelezistym, wyrabianym w słynnéj fabryce czokolady Jordana i Timeusa pod nazwą: *Zuckerkapseln, gefüllt mit löslichem Eisensaccharat.*

[2]) Według starego przysłowia: „*Qui nescit Martem, nescit artem.*“

lecz po większéj części lekarze stosowali go bojaźliwie, posługując się dawkami niedostatecznemi! więc téż i powodzenia mieć nie mogli. Przywiodę tu świadectwo pana Peulevé, lekarza pomocnika *(interne)* w szpitalu Salpetriery, który przywodzi, jako lekarz jego naczelny Moreau z Tours podawał swoim chorym bromek potasu w ciągu trzech miesięcy, zaczynając od 50 centygr., a kończąc na najwyższéj dawce, wynoszącéj gramów trzy. Tak małe dawki, stosowane przez czas tak niedostateczny, nie miały i nie mogły sprowadzić pożądanego skutku u chorych dorosłych. Voisin wykazał trafność powyższego zdania w zajmującém sprawozdaniu kliniczném, ogłoszoném r. 1866, w którém umieścił wielce przekonywające spostrzeżenia, zebrane w Bicêtre i w wolnéj praktyce w Paryżu. Znakomity ten lekarz, śmiało podając bromek potasu w wielkich dawkach (od 4 do 12 gramów dziennie), stwierdził, że środek ten żadnéj nie przynosi korzyści w padaczce zależnéj od zboczeń mózgowych, czyto wrodzonych, czy przypadkowo nabytych; przeciwnie zaś wielką przypisuje mu skuteczność w padaczce pochodzącéj od wielkiéj drażliwości, od wygórowanéj czułości, od udoli nerwowéj, od gwałtownych wzruszeń, od przerażenia, od podniecenia płciowego i od wpływów dziedzicznych. „Na 24 chorych“ powiada V., „leczonych bromkiem potasu, u 4 ustąpiły napady, 6 doznało polepszenia znacznego, 10 poprawiło się nieco, a 4 tylko nie odniosło żadnego pożytku z leczenia.“ Co się daléj stało z tymi chorymi, gdy Voisin opuścił Bicêtre, i jakie są wypadki leczenia bromkiem obecnie w tym oddziale, o tém donosi nam jego następca Falret. Otóż posiadam od niego następujący zapisek.

„Dnia 1 kwietnia 1867 objąłem trzeci oddział w Bicêtre i zastałem około 20 chorych, leczonych bromkiem pot. Na 15 padaczkowych, u których prowadzono daléj stosowanie tego leku, aż do dnia dzisiejszego, tj. do 12 października 1868 r. 10 doznało tak znacznego polepszenia, że u wielu z nich można je niemal nazwać zupełném uleczeniem, ile że napady stały się niezmiernie rzadkiemi. U tych 15 chorych dawka bromku potasu dzienna była od 7—11.5 gramów; ta ostatnia, największa dawka, stosowaną była u jednego tylko chorego. Polepszenie to utrzymuje się od 1 kwietnia r. 1867, a jeszcze przedtém istniało. Z tych 15 chorych 7 zostaje jeszcze w oddziale, a z nich 4 ciągle mają się dobrze, 3 zaś nie okazują pomyślnych skutków od dalszego stosowania tego leku. W obecnéj chwili jeszcze leczę 21 padaczkowych bromkiem potasu. W téj liczbie znajduje się 7 wyżéj wymienionych, leczonych przez pana Voisin, u których podaliśmy cztery polepszenia bardzo znakomite, a trzy niepowodzenia. Powtóre 8 chorych, zażywających bromek potasu od roku przeszło; z téj liczby 4 doznało polepszenia bardzo znacznego, u 4 zaś skutek pozostaje wątpliwym. Potrzecie 6 chorych zażywa bromek od niedawnego czasu (1 lub 2 miesiące), a więc jeszcze o jego skuteczności stanowić nie możemy. Poczyniłem“ mówi daléj Falret, „spostrzeżenia ogólne względem stosowania bromku pot. w padaczce: 1) Dobry skutek leku daje się dopiero uczuwać, gdy dojdziemy do dawki 4 gramów; 2) doprowadziliśmy ilość tego środka stopniowo do 11.5 gramów, nie wznieciwszy nigdy żadnego przykrego wypadku; 2) najpospolitszą dawką, poza którą nie zwykłem przechodzić, jest 7—9 gramów dziennie; 4) zwykłym zwiastunem pomyślnych skutków bromku pot. są pryszcze występujące na skórze, a mianowicie w twarzy; jakoż w ogóle chorzy, nie przedstawiający żadnéj wysypki na skórze, nie doznają téż dobrych skutków od bromku potasu.“

Wypada mi teraz przywieść spostrzeżenia moje własne. Otóż gdy mi przyszło przechodzić co do leczenia padaczki przez trzy alternatywy całkiem od siebie różne, muszę téż zupełny złożyć rachunek i wyłożyć wypadki bardzo rozmaite, do których doszedłem.

1) Okres przed bromkiem potasu. — Od r. 1856 do 1864 leczyłem w mieście 17 padaczkowych. Udało mi się powrócić zdrowie 20letniemu młodzieńcowi za pomocą nastoju kantaryd i uzyskałem 4 polepszenia znaczne za pomocą wilczéj wiśni, mleczanu zynku, kozłkanu (waleranu) chininy itd., 12 zaś naliczyłem wypadków niepomyślnych.

2) Okres płonny bromku potasu. — Od r. 1864 do 1867 leczyłem w mieście 9 padaczkowych to atropiną, to kamieniem piekielnym, to wodą zimną i pracą w ogrodzie; polepszyłem stan 3 chorych, 6 zaś nie odniosło korzyści, i tymto ostatnim, nie wiedząc co począć, zacząłem przepisywać bromek potasu. Przeczytałem był sprawozdanie kliniczne Brown-Sequarda i zdziwiły mnie szczęśliwe skutki, jakie otrzymał. Zacząłem podawać ten środek w dawce po 5 centygramów na dzień, dzieląc tę ilostkę na trzy części, a po długiém wahaniu się dochodziłem stopniowo do 1.1 gramu. Bromek potasu w tych 6 przypadkach żadnego nie sprawił skutku.

3) Powodzenie z bromkiem potasu (1867, 1868). Zebrawszy razem, wzorem Voisina, spostrzeżenia z Bicêtre ze spostrzeżeniami miejskiemi, będzie 41 takich chorych, którzy bromkiem przezemnie leczeni byli. Strącimy z téj liczby chorego na padaczkę z powodu otrucia ołowiowego i dwóch otrutych wyskokiem; bo chociaż wszyscy trzej zostali uleczeni, nie jestem wszakże pewnym, czyto było zasługą bromku; zdaje mi się, że i bez niego byliby powrócili do zdrowia. Pozostaje nam tedy 38. Z tych 1) jeden prawdopodobnie jest uleczony, albowiem od 11 miesięcy napadu nie było; 2) przedłużyły się znakomicie przerwy między napadami od 3 do 7 miesięcy — takich jest 5; 3) widoczne polepszenie, cechujące się przerwami od 25 po 72 dni, u 6. W końcu niepowodzeń 9, co czyni razem 21 przypadków. Pozostaje 17 przypadków, z których 10 w Bicêtre, a 7 w mie-

ście, leczonych przez czas rozmaity; o tych jeszcze w obecnéj chwili stanowić nie mogę, tyle tylko powiedzieć jestem w stanie, że niektóre z nich dobry biorą obrót. Dodam tu jeszcze i to, że, co do mojego doświadczenia, pomyślniejsze są wypadki w praktyce prywatnéj, niżeli w Bicêtre; tłumaczę sobie tę okoliczność tym sposobem, że chorzy, przybywający do szpitalu, przedstawiają po większéj części powikłania mózgowe. Gdy więc stan władz umysłowych u chorych w mieście prawie zawsze jest prawidłowym, to téż i skutki leczenia są szczęśliwsze."

III.

Przytoczę w tém miejscu spostrzeżenie, przemawiające wymownie na korzyść bromku potasu. Często się zdarza osięgać za pomocą wytworów wilczéj wiśni, chininy, naparstnicy, kozłku, lub zynku, równie jak za pomocą nastoju pryszczawki, kamienia piekielnego i siarkanu amoniakalnego miedzi, zadziwiające i niespodziewane zwolnienia w napadach; lecz również często następują po nich groźne wznowienia choroby. Zdaje się, jakby nasilenie ponowionéj padaczki zostawało w prostym stosunku do długości zawieszenia broni. — Bromek potasu ma ten wyjątkowy przymiot, że oddala od siebie napady, nie wpływając bynajmniéj na większe nasilenie występujących po nim napadów. Napad po przerwie przedłużonéj w skutek zażywania bromku będzie albo taki sam, jakim był poprzedni, albo téż słabszy. Na dowód tego rozważmy spostrzeżenie kliniczne pp. Dufour i Baudouin, lekarzy biura dobroczynności w dziewiątym okręgu:

„P. B., liczący lat 38, którego matka umarła w skutek wybroczenia w mózgu i straciła 10 na 11 dzieci swoich. Z tych 10 jedno tylko doszło do lat 7 i umarło na drgawki. B. zamieszkiwał okolicę bagnistą i miał znacznie powiększoną śledzionę. Pięć lat temu, w skutek bardzo dolegliwych przykrości i niedostatku uległ po raz pierwszy nagłéj utracie przytomności i drgawkom padaczkowym; po czém przez rok cały miał się nieźle. Po upływie tego czasu zaczął padać co 15 lub 20 dni; następnie napady zjawiały się raz po raz trzy lub czterykroć i to bardzo silne, z pokąszeniami głębokiemi języka, z pianą na ustach, ze szczękościskiem itd. Zgrzytanie zębami tak było gwałtowne, że je sobie niemal wszystkie połamał. Po ustąpieniu napadu był B. rozdrażnionym, kłótliwym, popędliwym, a następnie prawie całkiem niedołężnym na umyśle przez trzy lub cztery dni. Panowie Dufour i Baudouin zapisali mu 1866 roku 6 gramów bromku potasu dziennie, a po 29 dniach dopiero zjawił się napad padaczkowy w obecnéj chwili (23 października 1868). Przedostatni napad miał miejsce dnia 7 lutego 1868, ostatni zaś 16 września 1868. Chory zażywał pierwszego roku po 6 gramów dziennie, a obecnie zażywa tylko co trzeci dzień po 6 gramów w ciągu jednéj doby. Sen, dawniéj niespokojny, stał się teraz jak najłagodniejszym; drażliwość i zrzędność ustąpiły, a wejrzenie, dawniéj osłupiałe i bydlęce, dziś daleko jest rozumniejszém."

Gdyby mi wolno było w tym przypadku wyrazić, co myślę, powiedziałbym lekarzom tego chorego: Uchwyciliście chorobę, dajcie choremu bromek potasu codzień, postąpcie z dawką do 7 lub 9 gramów, a napady prawdopodobnie nie wrócą, jak za 8 lub 10 miesięcy. *(C. d. n.)*

H. C. Wood: Dochodzenie prawdziwości twierdzenia o wywoływaniu chorób ogólnych za pomocą istot ustrojowych.

Autor zwraca się głównie przeciwko mniemanym odkryciom Salisburego (Obacz „Przegląd lek." rok 1868, nr. 16—18, str. 137, 146, 153) co do pasorzytniczéj przyrody zimnicy, gośćca, odry, kiły itd. — We wszystkich tych niemocach odkrył rzekomo S. szczególne ustroje w wydzielinach lub we krwi. Co do zimnicy, obwiniał pewien rodzaj wodorostu: palmellę, i przytoczył doświadczenia, wedle których udać się miało zakażenie zdrowych osób w okolicach wolnych od zimnicy, jeżeli do ich sypialni wniesiono bryły ziemi posiane palmellą. — W. i prof. Leidy przez całe miesiące sypiali w pokojach, w których chodowano różne gatunki palmell, i połykali tysiącami owych roślinek bez popadania w zimnicę, jakkolwiek W. jest nader skłonnym do tego cierpienia. Oprócz tego palmella, jako roślinka zawierająca zieleń *(chlorophyll)*, potrzebuje światła i w ustroju zwierzęcym rozwijać się nie może. Napotyka się ją wszędzie, także w okolicach wolnych od zimnicy, a nawet w okolicach północnych; buja również w wodzie o 60° C., jak w śniegu, podczas gdy zimnica po największéj części występuje w porze gorącéj. Udaje się także dobrze na roztworach chininowych.

Odrę przypisał Sal. zarodkowi grzybkowemu, wydarzającemu się na słomie. Szczepienia tym grzybkiem miały sprowadzać odrę. — W. udziela doświadczeń z rękopisu dra Williama Peppera, który 22 osoby, nienawidzone jeszcze nigdy przedtém odrą, grzybkiem tym szczepił, wszystkie ze skutkiem ujemnym.

We krwi chorych gośćcowych Sal. szczególne kryształy i zarodniki wodorostowe upatrzył, takowe opisał i odrysował. Przesłał kilka takich mikroskopijnych obrazów Woodowi; lecz pokazały się w nich tylko grubsze zanieczyszczenia, jak włókna wełniane, kurz itp. Jeden zawierał zwykłe kryształy krwi.— Wykrytą przez Sal. roślinkę *crypta syphilitica* W. skłonny jest poczytać za nitki włóknikowe i szczątki rozpadowe *(detritus)* z owrzodzenia kiłowego. Przynajmniéj rysunki Sal. mają być nader do tychże podobne, podczas gdy opis nowego grzybka zanadto jest chwiejny, aby z niego módz określić jego właściwą cechę.

Wkońcu W. zwraca uwagę, że właśnie owe cierpienia, których przyrodę pasorzytniczą dotąd z pewnością wykazano, odznaczają się przebiegiem miejscowym, nie okazując zjawisk podobnych do

chorób ogólnych *(zymotici)*. — („Amer. Journ. of med c. sciences“ 1868. 333—352. „Centralbl. f. d. med' Wiss.“ 1868. 53.) *O.*

Veit: Środki ograniczające szerzenie się niektórych chorób nagminnych — szczególnie płonicy i odry — u dzieci.

Dr. Otto Veit z kilkoletniéj statystyki chorób nagminnych dziecięcych, w Berlinie panujących, i z własnego doświadczenia przychodzi najprzód do wniosku, że czas wylęgania płonicy *(scarlatina)* zazwyczaj podawany, tj. 2—4 dni wynoszący, jest zbyt krótki, albowiem w przecięciu wynosi 12—14 dni, a zatém tyleż, co w odrze.

Rozprawę swą zakończa następującemi wnioskami:

1) Dyrektorowi każdego zakładu naukowego, gimnazyum, szkoły realnéj, szkoły prywatnéj itd. powinni rodzice na piśmie natychmiast donieść, skoro tylko dziecko zachoruje na odrę lub płonicę.

2) Dyrektor — odnośnie zaś lekarz powinien rodziców uwiadomić, że dzieci dotknięte rzeczonemi chorobami, równie jak ich rodzeństwo, nie powinny uczęszczać do szkoły przez dni 14 od dnia zachorowania. Doniesienie o zachorowaniu, tudzież wstrzymanie rodzeństwa od uczęszczania do szkoły powinno nastąpić nawet w najlżejszych przypadkach wysypki, ponieważ z doświadczenia wiadomo, że osoby, od takich zarażone, mogą uledz najcięższéj chorobie.

3) Dyrektor powinien wzbronić uczniom odwiedzania rodzin, w których wybuchła jedna z dwóch wspomnianych chorób.

4) Dyrektor powinien żądać, ażeby dzieciom, które chorowały na płonicę lub odrę, wstęp do szkoły był wzbroniony, dopóki nie złożą świadectwa lekarskiego, że już całkiem powróciły do zdrowia. W lżejszych przypadkach, gdzie nie zasięgano wcale pomocy lekarskiéj, trzeba będzie poprzestać na zaświadczeniu ze strony rodziców, lub opiekunów, że 14 dni upłynęło od zachorowania, i że rodzeństwo, które chorowało, już całkiem wyzdrowiało. — („Berl. klin. Wochenschr.“ 1868, nr. 44 i 45.“) *St. J.*

Rozmaitości.

Korespondencya „Przeglądu lek.“

Jaworów, 28 grudnia 1868.

Przeczytawszy odezwę Szan. Redakcyi w nrze 52 z dnia 26 grudnia rb., wzięła mnie — jakkolwiek nie należę do zbyt piśmienniczéj części lekarzy polskich — niezwyciężona chęć wypowiedzenia kilku słów, którym Szan. Redakcya umieszczenia w łamach „Przeglądu lekarskiego“ odmówić nie raczy. Nikt podobno, tak z kolegów, jakotéż w ogóle z ziomków, nie zaprzeczy, że Szan. R., biorąc się do dzieła. tj. do wydawnictwa „Przeglądu lekarskiego“, podjęła się pracy niewdzięcznéj, Syzyfowéj; nikt nie zaprzeczy, że przechodziła i przechodzi do obecnéj chwili ciężkie próby, tudzież, że długoletnia, męcząca i siły wyczerpująca ta praca dotąd nie wydała odpowiedniego wysileniom, dorodnego owocu — lecz roślinę drobną, nieodpowiednią wysileniom!! Każden bezstronny przyzna, że założenia w odezwie Szan. R. bez wyjątku, są prawdziwe; prawdą jest, że Galicya, jak nateraz, jest częścią polskiego kraju najmniéj krępowaną pod względem życia narodowego; niemniéj prawdą, że pod względem rozległości i zaludnienia na utrzymanie j e d n e g o czasopisma suto wystarczyćby powinna, zwłaszcza, że w Królestwie kongresowém, gdzie zachodzą daleko trudniejsze warunki, utrzymują się trzy naukowolekarskie czasopisma! Wszystko to jest prawdziwe i niezaprzeczone, tak, że patrząc na ten nasz odłamek Polski, mimo woli robi się ciężko na duszy, a oko łzą zachodzi! A przecież zdaje mi się, że oparte na tych założeniach wnioski — jakkolwiek prawdziwe — oblokły się w nieco ostrą, a może *(sit venia verbo)* nadto bezwzględną formę, tak, że nie jest tyle źle, jak Szan. R. orzeka; że ze wszystkiém tracić nadzieję nie wypada; tudzież, że dla pism lekarskich — nie powiem świetna, lecz — nierównie lepsza, aniżeli jest teraźniejsza, zakwitnie przyszłość! Należąc sam do sędziwych już członków społeczności lekarskiéj, niechaj mi wolno będzie imieniem rówieśników, jakotéż młodszego pokolenia, na przedmiot przez Szan. R. z końcem roku 1868 tak ponuro oświetlony rzucić kilka jaśniejszych promyków, z dodatkiem wszakże, iż kilkoletnia, żmudna, a niewdzięczna dotąd praca Szan. R. aż nadto usprawiedliwia wypowiedzianą w jéj odezwie gorycz! Zdaje mi się, że bądź co bądź Szan. R. przynajmniéj niektóre tak zw. „łagodzące wyrok okoliczności“ przyznać raczy! Zgadzam się najzupełniéj na wypowiedziane w odezwie zdanie, że surowa i przenikliwa krytyka nie może dotknąć Redakcyi, lecz że samego krytyka najdotkliwiéj rani; przyznaję, że wyroki, bez czytania nawet; że wygórowane wymagania obok własnéj gnuśności i nieudolności; że pomiatanie pracą naukową dlatego, że była swojską, — należą do smutnych objawów ducha chorobliwego! Tuszę atoli, że takie objawy pojedyncze się tylko zdarzają, i nie mogę nie przyznać, że tak w zetknięciu osobistém z kolegami, jakotéż w pismach lekarskich, z taką krytyką, z takiém bezmyślném zdaniem nader rzadko, lub wcale nie miałem sposobności spotykać się; a jeśli Szan. Red. na podobne natrafiała sądy, to należą one z pewnością do smutnych wprawdzie, ale rzadkich wyjątków! Tu pozwolę sobie zatrzymać się nieco przy zarzucie względem skąpego zasilania jedynego w kraju czasopisma lekarskiego, pracami umysłowemi ze strony spółtowarzyszów. Smutny to i wybitny znak czasu! Ośmielam się twierdzić, że Szan. R. i tu, znużona długim niepłodnym trudem, zbyt czarno rzeczy widzi i cokolwiek za surowo potępia! Nie myślę wcale przeczyć temu ciążącemu na nas istotnie grzechowi, owszem przychodzi nad tém smutném ubolewać zjawiskiem; niemniéj przeto i w tym kierunku dają mi się spostrzegać łagodzące okoliczności, których Szan. R. — bądź dla przyczyn wyżéj

wymienionych, bądź dlatego, że wyszła z łona wszechnicy Jagiellońskiej — mniéj bystro dojrzeć mogła, niż my Nadpełtwianie! Jestto rzeczą niezaprzeczoną, że piśmiennictwo polskie w ogóle, szczególnie zawodowe, a najbardziéj może lekarskie, nader szczupłą cieszy się liczbą pracowników, tak szczupłą, jak żadna inna ze znanych narodowości (mówię tu o Galicyi). Przyczyny tego pozornego, a wedle słów Sz. R. niesłychanego ubóstwa moralnoumysłowego są wielorakie. Pomijając inne, sądzę, że główna przyczyna tkwi w wykonywanym do bardzo niedawna sposobie publicznego wychowania. Jeśli więc z jednéj strony nie można przeczyć, że w téj części Polski jesteśmy pod względem narodowości mniéj skrępowani teraz, niż gdzieindziéj; to z drugiéj strony trzeba przyznać, że swoboda pod tym względem jest dzieciątkiem w pieluchach; że więc, jakkolwiek niekrępowane, o własnych siłach dopiero wtedy kroczyć potrafi, aż w ciągu lat sił nabierze. Okoliczność, że swoboda pod względem narodowości jest noworodkiem, jest powodem, że przeważająca część — nieledwie wszyscy spółtowarzysze, szczególnie się dziwsi — w Galicyi wychowali się poza granicami téj swobody; że więc języka własnego tylko tyle przyswoić sobie mogli, ile względne stosunki temu sprzyjały. *(Dok. n.)*

Przemówienie prezesa towarzystwa lek. krak. prof. dra Madurowicza na posiedzeniu dorocznem tegoż towarzystwa w dniu 5 stycznia 1869.

Szanowni Koledzy! Znów upłynął rok istnienia naszego towarzystwa i, podobnie jak w zeszłym roku, zgromadziliśmy się dziś, w celu usłyszenia sprawozdania ze stanu ogólnego towarzystwa, jakoteż powzięcia poglądu na całoroczną czynność naszę.

Liczba członków młodego towarzystwa naszego — jak zaraz z ust sekretarza stałego szczegółowo się dowiemy — zwiększyła się znacznie w ciągu roku ubiegłego Pomnąc na to, że przystępowanie do naszego towarzystwa zawisło od objawionego pierw życzenia pojedynczych kolegów należenia do naszego grona, wnosić wolno, iż cele, jakieśmy sobie według ustawy naszéj wytknęli, uważane być muszą przez ogół spółtowarzyszów za pożyteczne i poparcia godne.

W tym względzie czynność nasza zeszłoroczna — jak to sekretarz doroczny bliżéj wyłuszczy — nie była bezowocną. Wykłady naukowe i nieraz żywe nad niemi rozprawy okazały chęć naszę utrzymania się na równi z dzisiejszém stanowiskiem nauki lekarskiéj i przykładania się do jéj postępu w kierunku praktycznym.

Długo nas zajmowało wypracowanie projektu urządzenia służby zdrowia w naszym kraju. Stanęliśmy tém samém w obronie stanu lekarskiego, którego stałą organizacyą i polepszenie bytu mieliśmy na oku. Jeżeli praca ta dotąd nie została jeszcze uwzględnioną, to pochodzi to głównie ztąd, że nie było sposobności w sejmie krajowym rozbierania dotyczącéj sprawy. Lecz praca ta nie zaginęła, a wolno wypowiedzieć nadzieję, że usiłowania nasze w téj mierze nie zostaną bez skutku, jeżeli raz rozprawy nad tym przedmiotem toczyć się będą w sejmie.

W celu zbliżenia do siebie osób, poświęcających się zawodowi lekarskiemu, wypracowany został projekt urządzenia corocznych zjazdów polskich lekarzy i badaczów przyrody. Według tego projektu już w tym roku mamy nadzieję urzeczywistnienia téj naszéj myśli; co znów wpłynie na rozwój towarzystwa naszego.

Nareszcie w dwóch przypadkach, dotyczących spraw osobistych kolegów, zdarzyła się sposobność wdania się członków miejscowych w celu utrzymania godności stanu lek.

Tak tedy towarzystwo w upłynionym roku czynném było we wszystkich kierunkach zadania swego, wskazanego ustawą. Jeżeli wszakże zapytamy, czyjąto głównie pracą osiągnięty został ten wynik naszych usiłowań, to bez wahania wypowiedzieć muszę, iż rezultat ten — cokolwiekbądź zasługujący zawsze na uznanie — zawdzięczamy zabiegom szczupléj tylko garstki członków, którzy w chwalebném poczuciu wziętych na siebie obowiązków, z gorliwością naśladowania godną, i nie zrażając się trudnościami, jakie młode a rozwijające się tego rodzaju towarzystwa często napotykają, szli śmiało i ochoczo drogą przez ustawę wytkniętą. Cóż zaś powiedzieć o większéj nierównie połowie naszych towarzyszów, którzy albo zupełnie byli bezczynni, albo téż w bardzo małéj tylko części odpowiedzieli swoim zobowiązaniom? — Mógłbym wyliczyć nie kilku, ale kilkunastu, a pomiędzy nimi nawet tak zwanych założycieli towarzystwa, którzy bądźto nieuiszczeniem składki, bądź nieuczęszczaniem na posiedzenia nasze, niezabieraniem głosu w rozprawach, nie ogłaszając żadnych prac naukowych, lub dotyczących stanu lekarskiego, ani czynnego, ani nawet biernego nie brali udziału w czynnościach naszych. Smutneto zaiste zjawisko wśród coraz bardziéj rozpowszechniającéj się potrzeby łączenia się w towarzystwa!

Tymto członkom, w wykonywaniu swych obowiązków obojętnym i opieszałym, przypominam: że nie w tém zasługa, żeby brać na siebie pewne zobowiązania, lecz żeby je wykonywać sumiennie i wytrwać w ich wykonywaniu. Praca nasza nie powinna zatém ciążyć, jak dotąd, na kilku członkach; bo w takim razie, wcześniéj czy późniéj, przesilenie nastąpić musi. Jak z jednéj strony towarzystwo nasze tylko zbiorową pracą może dojść do jakiegoś znaczenia, tak znów z drugiéj strony obojętnością i opieszałością przyspieszamy w naszém gronie rozkład, który ostatecznie do rozwiązania towarzystwa nieochybnie poprowadzi.

Nie sądzę, by ktoś z grona naszego życzył sobie podobnego końca i nie uznawał potrzeby towarzystwa lekarskiego, jego pożyteczności i ważności dla stanu lekarskiego i dla kraju; tuszę przeto, że członkowie, którzy może dla nowości rzeczy odciągali się dotąd od udziału, lub w których przekonanie nie weszło jeszcze poczucie wzajemnéj łączności i potrzeby ścisłego zadośćuczynienia obowiązkom, nabiorą z czasem przeświadczenia, że tylko pracą i wytrwałością w pracy przyczynić się mogą do wzrostu i rozwoju naszego towarzystwa.

Łączmy się zatém usilniéj i żywiéj niż dotąd we wspólnéj, ku jednemu celowi zmierzającéj i wytrwałéj pracy, a zabezpieczymy towarzystwu przyszłość, stanowi lekarskiemu i krajowi zamierzone korzyści, a tém samém osiągniemy cel, jaki nam przyświecał przy zawiązaniu pierwszego w naszym kraju towarzystwa lekarskiego!

W dniu 12 stycznia rb. odbyły się w towarzystwie lek. krak. **doroczne wybory urzędników**, w skutek których obrano prezesem dra Rydla, wiceprezesem dra Blumenstoka, sekretarzem dorocznym dra Barzyckiego, bibliotekarzem dra Serkowskiego, a delegatami do zarządu towarzystwa drów Madurowicza i Warschauera.

Posiedzenie naukowe Tow. lek. galicyjskich

dnia 2 stycznia 1869 r. Obecnych 17.

Po odczytaniu wypadku wyborów z walnego dorocznego zgromadzenia i po zagajeniu przez ponownie wybranego prezydującego, dra Maciejowskiego, rozpoczęto dyskusyą nad pracą kol. Noskiewicza, w poprzedniém sprawozdaniu wspomnianą. Koledzy Kosiński, Wernicki, Czerkawski, Widman, Wołek i Chądzyński brali w niéj udział, a nie wyczerpawszy przedmiotu, dalszy ciąg rozprawy odłożono do następującego posiedzenia.

Kol. Wołek przedstawił chorą, okazującą przypadek samodzielnego wessania zaćmionéj soczewki.

Kol. Molendziński pokazał chorego po operacyi raka wargi dolnéj metodą Dieffenbacha, a drugiego, operowanego sposobem Jeszego, i nad obydwoma sposobami krytyczne czynił uwagi.

Nakoniec przedstawił tenże chorą, dotkniętą owrzodzeniami sutków, powstałemi po zgorzelinowém wypadnięciu dwóch narośli; a będąc niepewnym ścisłego rozpoznania w tym przypadku, zażądał od zgromadzonych wyjaśnienia. Pomimo wymiany zdań nie zgodzono się na rozpoznanie.

Dr. Rieger, sekretarz.

Z „Kurjera warsz.“ wyczytujemy pocieszającą wiadomość, że w stanie zdrowia prof. Girsztowta w Warszawie nastąpił zwrot pomyślny i że wszelkie niebezpieczeństwo już minęło.

Na otwarcie drugiéj apteki publicznéj w Rzeszowie rozpisano konkurs po dzień 31 stycznia rb. Podania wnieść należy do c. k. starostwa powiatowego w Rzeszowie.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek, dnia 19 stycznia rb., o godzinie 5 po południu posiedzenie zwyczajne, na którém

1) Kol. Biesiadecki będzie miał rzecz o wrzodach dwunastnicy, a następnie
2) Kol. Rydel przedstawi chorą, u któréj wykonał z pomyślnym skutkiem operacyą przeszycia mięśnia ku przodowi, i poczyni nad nią stosowne uwagi.

Nekrologia.

Robert Borzewski, wychowaniec tutejszéj szkoły, który, przed kilku laty ukończywszy nauki lekarskie, nie uwieńczył jednakże długoletniéj pracy stopniem, uprawniającym do czynnego rozpoczęcia zawodu, — stał się ofiarą smutnego obłędu, zadawszy sobie śmierć użyciem sinku potasu. Nieszczęsny pozostawił wdowę i dwoje drobnych sierot.

Wiadomości bibliograficzne.

Brenner, Dr. R. Untersuchungen und Beobachtungen über die Wirkungen electrischer Ströme auf das Gehörorgan in gesundem u. krankem Zustande. Versuch zur Begründung einer rationellen Electro-Otiatrik, mit einer lithographirten Tafel. Leipzig 1868.

Bruhns, Dr. Victor, 23 neue Beobachtungen von Polypen des Kehlkopfes, mit 59 Figuren auf 4 Farbendr.-Tafeln. Tübingen 1868.

Braune, Dr. W. Topographisch-anatomischer Atlas. Nach Durchschnitten an gefrornen Cadavern. Nach der Natur gez. u. lith. von C. Schmiedel. 3. Lieferung, mit 5 color. Steintafeln und eingedruckten Holzschnitten. Leipzig 1868.

Bastian, Dr. A. Beiträge zur vergleichenden Psychologie. Die Seele und ihre Erscheinungsweisen in der Ethnographie. Berlin 1868.

Fano. Traité élémentaire de chirurgie, avec figures dans le texte. Tome I, 1. partie: Pathologie générale chirurgicale. Maladies des divers [tissus et divers organes. Fractures. Paris 1868.

Feltz, V. Etude clinique et expérimentale des embolies capillaires. 8 planches chromo-lithographiques avec 70 dessins. Paris 1868.

Wundt, Dr. W. Lehrbuch der Physiologie des Menschen. Zweite völlig umgearbeitete Aufl. Erste Hälfte. Erlangen 1868.

Der Achensee in Tirol mit dem Seebadorte Pertisau und dessen nächster und entfernterer Umgebung. Wien 1868.

Kaan, Heinrich. Der Curgast in Ischl. Zweite umgearbeitete Auflage. Wien 1868.

Sigmund v. Ilanor, Dr. C. Uebersicht der bekanntesten zu Bade- und Trink-Curanstalten benützten Mineralwässer Siebenbürgens, nach den neuesten geologischen Aufnahmen chemischen Analysen und ämtlichen Erhebungen. Wien 1868 Zweite durchgehends umgearbeitete Auflage.

Korespondencya redakcyi.

Wny D. Cz... w Ustrzykach dolnych. — Przedpłata całoroczna z przesyłką pocztową wynosi 6 zła. 60 c. Otrzymaliśmy tylko cztery, należy się więc jeszcze 2 zła. 60 c., o których nadesłanie przy sposobności upraszamy.

Sprostowanie. W nrze 1 „Przeglądu lek.“ z rb. na str. 8, w łamie 2, przez omyłkę pod napisem „rozpisana posada“ podano w *Tarnopolu* zamiast w *Kołomyji*.

Ner 4. 23 stycznia. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Z kliniki profesora Gilewskiego.

Dwa przypadki wodowstrętu.

Opisał **dr. Serkowski**, asystent téjże kliniki.

(Ciąg dalszy.)

Prof. Gilewski rozpoznał przedewszystkiém przekrwienie mózgu lub opon mózgowych, opierając się na objawach przekrwienia w twarzy, oczach, na przepełnieniu i szaloném tętnieniu tętnic szyjnych, podwyższonéj ciepłocie i rozbujaniu czynności umysłowych. To było pewném. Co atoli było przyczyną tego przekrwienia mózgu lub jego błon, to było w owym dniu trudném do rozstrzygnienia. Wywiadów nie mieliśmy wówczas dokładnych, zresztą na wywiady w takich razach spuszczać się nie można, bo wiele psów uważają ludzie mylnie za wściekłe; z drugiéj strony najrozmaitsze objawy, mianowicie mózgowe, u człowieka kiedykolwiek ukąszonego biorą za objawy wścieklizny, choćby pochodziły od zupełnie innéj sprawy chorobowéj. Tém bardziéj była tu rzecz co do psa wątpliwą, że dziewczynka przez tegoż psa mocniéj pokaleczona, była dotychczas zupełnie zdrową.

Przypady przedmiotowe niezupełnie zgadzały się z przypuszczeniem wodowstrętu; bo chory pił wodę skwapliwie, nie oddziaływał na powiew powietrza, ani na żadne bodźce zewnętrzne; nie miał kurczów, okazywał gorączkę nader wysoką: co wszystko, jeśli nie wykluczało wodowstrętu, to także za nim nie przemawiało.

Ale i z innemi sprawami chorobowemi, o których tu myślеć było można, nie zgadzały się wzmiankowane przypady; a myśleć było można o durzycy, o zapaleniu błon mózgowych, o ostréj chorobie Brighta, lub wreszcie o cierpieniu umysłowém. Pozostawiono tedy rozpoznanie istoty choroby w zawieszeniu, co na leczenie nie mogło mieć wielkiego wpływu, gdyż w każdym razie terapia musiała być tylko przypadową, przeciw przekrwieniu mózgu skierowaną, i tę téż zastosowano: mianowicie upuszczono krwi około 6 uncyj z odnogi górnéj i położono pęcherz, wodą i kawałkami lodu wypełniony, na głowę. Leczenie to nie wywarło jednak pożądanego skutku, bo chory w 9 godzin późniéj, wśród tychże przypadów zadraźnienia ośrodków nerwowych, lecz bez kurczów, umarł w dniu 26 października (tj. w 58 dniu czyli w 9 tygodniu po ukąszeniu).

Rozbiór zwłok również nie wykrył istoty choroby, gdyż wykazał tylko znakomite przekrwienie opon mózgowych i mózgu, szczególniéj téż przekrwione były sploty i zakręty mózgowe; istota

szara nader ciemna, gruczoł tarczykowy powiększony. Wchód do połyku i krtani, jak również tchawica i oskrzela, sino zaczerwienione; w prawém płucu opuchlina. Mięsień sercowy nader kruchy okazał znaczne stłuszczenie. Nérki, także przekrwione, przedstawiały blizny po dawno przebytéj sprawie zapalnéj. Na błonie śluzowéj żołądka drobne wynaczynienia. Żadna z tętnic nie okazywała miażdżycy. Plamy pośmiertne były obfite, mięśnie ciemnoczerwone.

Oględziny pośmiertne uczyniły jednak przypuszczenie wodowstrętu o tyle prawdopodobniejszém, że wykluczyły z wszelką pewnością wszystkie inne sprawy chorobowe za życia przypuszczalne.

Niezadługo potém nieszczęsny los, jaki spotkał dziewczynkę przez tego samego psa ukąszoną, a pod naszém okiem zostającą, nie pozostawiał wątpliwości, że i u owego mężczyzny nic innego, tylko wodowstręt był zabójczą istotą chorobową.

Dziewczynka nasza, przebudziwszy się nad ranem z dnia 14 na 15 listopada (czyli po 11 tygodniach, bo w dniu 78 po skaleczeniu przez psa), wstała i chciała, według zwyczaju, umyć się zimną wodą; lecz, jakby siłą nieprzepartą odepchnięta, nie mogła tego dokonać. Ta siła fatalna tkwiła w niéj saméj; było nią uczucie duszności i dławienia, jakiego po raz pierwszy doznała za dotknięciem wody, a które potém, coraz więcéj występując, nie opuszczało jéj aż do śmierci, w 4 dniu po pierwszym wybuchu nastąpionéj.

W tym czterodniowym przebiegu choroby różne okazały się zboczenia, które podzielić można na nerwowe, umysłowe, zboczenia w krążeniu i oddéchaniu, wreszcie zboczenia w wydzielaniu.

1) Zboczenia nerwowe, jak zwykle w téj chorobie, były i tu najważniejsze: mianowicie podniesioną była wrażliwość odruchowa i to tak na bodźce płynne, jak i na gazowe, jeśli takowe z powierzchnią skóry, lub z powierzchnią jamy ust albo nosa się zetknęły; nie wywierały zaś na nią tego wrażenia bodźce stałe. I tak, mimo dręczącego ją pragnienia, od 14 listopada nie mogła użyć kropli płynu; oddalała podawaną jéj szklankę wody i, sklaniając się wstecz, cofała głowę, mówiąc, że tchu złapać nie może przy każdéj próbie przełknięcia płynu. Kawałeczek ogórka lub jabłka kwaśnego, które dla ugaszenia pragnienia jéj podawaliśmy, przełykała, ale i to ze wzrastającą trudnością; również do pokarmów stałych najmniejszego nie okazywała łaknienia, lecz w pierwszych trzech dniach w małych kawałeczkach jeszcze je pożywała.

Tego samego nieznośnego uczucia doznawała przy najlżejszym powiewie powietrza i dlatego nie pozwalała się nikomu zbliżać do siebie; ruch płóciennego parawanu, którym była zasłoniętą, wprawiał ją w stan nieopisanéj trwogi, na twarzy i w mowie się malującéj. Przeciwnie się rzecz miała z bodźcami stałemi; można jéj było dotykać się, ruszać członkami bez wzbudzenia odruchu, jeśli się tylko powietrza w pobliżu twarzy nie poruszyło. Szelest wody, blask téjże, lub przedmiotów błyszczących téż jéj nie drażnił. Do zboczeń nerwowych policzyć jeszcze należy uczucie cierpnienia, którego chora doznawać miała w całéj kończynie górnéj prawéj (skaleczonéj), aż ku kręgosłupowi się szerzące. Źrenice stale były rozszerzone.

2) Zboczeniom tym nerwowym towarzyszyły zboczenia umysłowe, z początku nieznaczne, lecz z każdym dniem się potęgujące. Dziewczynka, dawniéj cicha, spokojna i rozsądna, stała się nader ruchliwą, niespokojną i gadatliwą; dręczą ją różne uczucia podmiotowe, bardzo zmiennéj postaci, z których coprędzéj w urywanéj mowie daje sprawę otaczającym: to ściska ją w pasie, to ściska ją w gardle, to cierpnie jéj ręka, to czuje mrowienie wzdłuż kręgosłupa, to znów piszczy jéj w uszach. — Do tych uczuć podmiotowych przystępują w trzecim dniu już złudzenia zmysłowe, nie odpowiadające rzeczywistości, które ją niepokoją coraz więcéj: widzi osoby za oknem się ukazujące i krzyż jéj wskazujące; słyszy, jak ją do siebie wzywają, i to wszystko opowiada jeszcze w niejakim związku; lecz wnet i związek myśli się urywa, spowinowacenie wyobrażeń *(associatio idearum)* staje się coraz luźniejszém, fantazya bierze przewagę — chora majaczy jużto na jawie, jużto w śnie pozornym. Sen jest od wybuchu choroby tylko urywkowy, gdyż widziadła senne zrywają ją z pościeli i wprawiają w stan podobnéj wrażliwości odruchowéj, jak płyny i gazy.

(Dok. n.)

Z kliniki położniczoginekologicznéj prof. dra Madurowicza

sprawozdanie za rok 1867

zestawił **dr. Czyżewicz**, asystent téj kliniki.

(Ciąg dalszy.)

5) Położenia twarzowe 4 razy. — W dwóch przypadkach występowało właściwie położenie czołowe z mechanizmem twarzowego, raz nastąpiła podczas porodu zmiana położenia czaszkowego na twarzowe. Z 4 przypadków wypada na twarzowe pierwsze 3, na drugie 1. Raz towarzyszyło ścieśnienie miednicy konj. 3½ cala. To zwężenie — chociaż nizkiego stopnia — było powodem, iż dla ukończenia porodu musiano użyć sztuki.

L. pr. 119. — R. M., służąca, lat 30 licząca, ciężarna raz drugi, przybyła do kliniki położniczéj dnia 20 kwietnia w bólach porodowych, które już od godziny 6 rano dnia poprzedniego trwały. Według opowiadania rodzącéj odpłynęły wody płodowe zaraz po kilku bólach, a w klinice badana okazała macicę ciągle skurczoną, przy dotyku bolesną, mianowicie nad spojem kości łonowych; części płodu wymacać nie było można, tętno płodowe było słabe, jawniejsze w stronie prawéj macicy. Ujście maciczne na półtora cala rozwarte, część pochwowa prawie wygładzona, we wchodzie miednicy czuć poprzedzającą główkę bez błon płod., mianowicie ciemię duże w środku, a ku prawéj stronie czoło, oraz brzeg oczodołów. Rozpoznano położenie czołowe pierwsze i czekać polecono. O godzinie 2 w nocy 21 kwietnia dostałem wiadomość, że od półtoréj przeszło godziny bóle ustały prawie zupełnie, że rodząca użala się na bardzo dokuczliwy ból nad spojeniem kości łonowych. Znalazłem tętno płodowe bardzo szybkie w linii środkowéj macicy, ujście maciczne na 3 cale średnicy rozwarte, bóle dotkliwe, zupełnie bezskuteczne, przedgłowie znaczne, oraz rodzącą gorączkującą. Dla ukończenia porodu założyłem na główce — poprzecznie w jamie miednicy w położeniu czołowém ustalonéj, przy ujściu niezupełnie rozwartém — kleszcze Madurowicza i dopiero po siedmiu dość silnych pociągach udało mi się przeprowadzić takową przez szparę łonową w mechanizmie położenia twarzowego pierwszego; taki bowiem zwrot główka w kleszczach zrobiła. Dziecko mocno omdlałe, płci męzkiéj, ocucone, poszło wraz z matką, która połóg prawidłowy odbyła, dnia 29 kwietnia na salę mamek. Poród w całości trwał 44 godziny.

Co się tyczy matek tego działu, były 2 w ciąży pierwszéj, 2 w drugiéj. Porody odbywały, co do trwania, w ogóle nieco dłużéj, niż przy położeniach czaszkowych. Raz okazała błona owodnia puchlinę *(hydramnios)*.

Co do dzieci, urodziło się trzech synów i jedna córka, która w trzy dni po porodzie umarła.

Śródkrocze pękło raz u pierwiastki, któréj poród ukończył się siłami natury. Prócz tego wystąpiła u jednéj brzemiennéj tego działu ospówka.

Co do połogów, w takowych wystąpił raz krwotok, właśnie u osoby, która w ciąży jeszcze przebyła ospówkę; raz nieżyt oskrzeli.

6) Położenia miednicowe 8 razy. W żadnym przypadku nie wystąpiło położenie miednicowe zupełne; zaś jako pośladkowe okazało się 4 razy: pierwsze raz, drugie 3 razy; jako nóżkowe 4 razy: pierwsze 3 razy, drugie raz. W połowie dotyczących przypadków wystąpiły płody nieżywe, już zmiękczałe i niedonoszone, w drugiéj połowie zauważano 2 razy dzieci donoszone, a 2 razy, właśnie przy porodzie bliźniaczym, niedonoszone w rozwoju 9 miesiąca księżycowego. Porody odbywały się szybko; raz tylko poród trwał 27 godzin i to u pierwiastki kiłę cierpiącéj, która nieżywe 7miesięczne dziecko zmiękczałe urodziła. Ścieśnienia miednicy nie było w tym dziale wcale, tylko 2 razy przy dzieciach donoszonych żywych wypadło użyć pomocy ręcznéj dla uwolnienia rączek i wydobycia główki.

Co do części dodatkowych, takowe okazały dość często zmiany; mianowicie uważano opuchlinę łożyska 2 razy, stłuszczenie raz, guzy włóknikowe raz, opuchlinę pępowiny 2 razy, skręcenie raz.

Co do urodzonych dzieci, takowych było 4 żywe i 4 nieżywe. Z żywych były wszystkie płci żeńskiéj: 2 donoszone, 2 w 9 miesiącu księżycowym, bliźnięta. Z nieżywych było 3 płci męzkiéj, 1 żeńskiéj: 1 w porze rozwoju 8 miesięcy księżycowych, 1 w 7½ miesiącach, a 2 w 7 miesiącach księżycowych.

Z matek były 3 w ciąży pierwszéj, 2 w ciąży drugiéj (1 urodziła bliźnięta), 1 w ciąży czwartéj i 1 w ciąży piętnastéj. W czasie ciąży okazała jedna zapalenie pochwy ziarniste, a jedna kiłę. W połogach wystąpił raz krwotok i raz wrzód połogowy. Wszystkie połogi ukończyły się pomyślnie.

7) Położenia poprzeczne 4 razy. Pomiędzy temi 3 razy poprzeczne pierwsze, raz poprzeczne drugie. W 3 przypadkach wymagały te położenia wkroczenia sztuki; we wszystkich trzech było po-

łożenie poprzeczne zaniedbane z wypadnięciem rączki i barku, w dwóch razach nawet bardzo późno po odpływie wód płodowych do zakładu nadesłane; raz wykluczyło się samodzielnie dziecko niedonoszone *(evolutio spontanea)*.

L. pr. 22. — M. K., lat 25 licząca, wyrobnica z Rząski, po raz drugi brzemienna, przybyła do kliniki położniczéj około godziny pół do jedenastéj rano dnia 20 stycznia 1867. Z wywiadów okazało się, że rodząca odbyła w roku 1863 w zakładzie tutejszym pierwszy poród, przy którym wystąpiło położenie poprzeczne drugie z wypadniętą po odpływie wód płodowych rączką; że poród ukończono podówczas w zakładzie obrotem i wydobyciem dziecka nieżywego. — Obecnie wystąpiły pierwsze bóle porodowe w nocy z dnia 18 na 19 stycznia, wody płodowe odeszły dnia 19 rano, poczém około wieczora tego samego dnia wypadła rączka podczas różnych bezskutecznych rękoczynów bab wiejskich, niby wykluczenie dziecka na celu mających; bóle trwały całą noc, a dopiero rano zdecydowano się nareszcie odwieść chorą do zakładu. — Badanie zewnętrzne okazało macicę silnie około płodu obciśniętą, ciągle skurczoną, tak, że części płodu wymacać niepodobna, przy dotyku bolesną, tętno płodowe bardzo słabo słyszane po stronie prawéj, bóle porodowe dotkliwe, krótkie i bezskuteczne. Badanie wewnętrzne okazało wypadniętą rączkę lewą oraz bark odpowiedni poprzedzający, mocno obrzmiałe i sino zabarwione; ujście maciczne ledwo na 2 cale rozwarte, niepodatne, oraz zwężenie wchodu miednicy na $3^1/_4$ cala. W celu ukończenia porodu i ratowania matki, gdyż w danych stosunkach uratowanie dziecka nie było możebném, wykonał prof. Madurowicz, po zachloroformowaniu dokładném rodzącéj, najprzód rozszerzenie sztuczne palcami niedostatecznie rozwartego ujścia macicznego, a następnie obrót na lewą nóżkę. Wydobyta nóżka płodu nie oddziaływała zupełnie na drażnienie, a znaczne ścieśnienie miednicy nie dozwalało przypuszczać szybkiego przeprowadzenia główki; dla tego, po ustaleniu położenia nóżkowego, wykluczenie reszty płodu pozostawiono siłom przyrody. W dwie godziny późniéj, z powodu braku postępu w wykluczeniu płodu, wykonano wydobycie tułowia i uwolnienie rączek; główka jednak, pomimo kilku pociągnień sposobem Smelliego, wyjść nie chciała; że zaś dziecko było nieżywe, a matka nie okazywała grożnych objawów, pozostawiono wykluczenie główki siłom przyrody, co rzeczywiście nastąpiło około 4 po południu, tj. w półtrzeciéj godziny po uwolnieniu tułowia. Po wykluczeniu dziecka zmusił krwotok do wydobycia łożyska z macicy. Urodzone dziecko było płci męzkiéj, zupełnie donoszone, ważyło $6^1/_6$ fnt. w. w. i miało $20\frac{1}{2}$ cala długości; wymiary główki twardéj odpowiadały dziecku zupełnie donoszonemu i dużemu. Matka okazała w połogu lekkie zapalenie wewnętrznéj powierzchni macicy z następną wypociną omaciczną lewą i prawie wyleczona na własne żądanie z niezupełnie wessaną wypociną opuściła 6 lutego zakład kliniczny.

L. pr. 23. — A. S., licząca 28 lat, służąca, z Krakowa, pierwszy raz brzemienna, przybyła do kliniki położniczéj d. 22 stycznia około 9 wieczór w bólach porodowych, oraz z odpływem krwawym z części rodnych. Przy badaniu wewnętrzném okazała, według położnéj zakładowéj, rączkę prawą w pęcherzu płodowym, przy ujściu na półtora cala rozwartém. Z powodu niedostatecznie rozwartego ujścia macicznego nie posłano zaraz po mnie. Około trzech kwadransów na dziesiątą pękł pęcherz płodowy i w przeciągu kwadransa, przy silnych bólach porodowych, wystąpiło dziecko w położeniu miednicowém nieżywe, w rozwoju $6\frac{1}{2}$ miesięcy księżycowych. Obrzmienie porodowe na pośladku lewym, oraz ukośnie ku górze od pośladka ku brzuchowi wyraźnie biegnące, wykazało najwyraźniéj skręt, jaki płód podczas wykluczenia wykonał, przemieniając samodzielnie położenie poprzeczne w miednicowe. Zaraz za dzieckiem wystąpiło łożysko, na krawędzi w rozmiarze dłoni skrzepem czarnym pokryte. Było zatém położenie poprzeczne pierwsze obok łożyska wcześnie odklejonego i ukończyło się samodzielném wykluczeniem *(evolutio spontanea)* dziecka $6\frac{1}{2}$miesięcznego, które żyło, jak świadczy obrzmienie porodowe, a dopiero podczas porodu obumarło. Matka okazała w połogu zastoiny mleczne i jako wyleczona opuściła 1 lutego zakład kliniczny. *(C. d. n.)*

Wyciągi z pism lekarskich.

Legrand du Saulle: O rokowaniu i leczeniu w padaczce. Znakomite skutki, otrzymane bromkiem potasu, użytym we wielkich dawkach.

(Ciąg dalszy.)

W roku 1866 panowie Martin-Damourette i Pelvet leczyli młodzieńca 24letniego, który cierpiał padaczkę od lat 9, a napady 5—6 razy powracały co miesiąca. Zapisali mu bromku 2 grm., dziennie w ciągu pierwszego tygodnia, zalecając powiększenie dawki o 2 grm. tygodniowo, pókiby nie nastąpiło polepszenie w napadach, lub znaki upojenia bromowego. Otóż polepszenie nastąpiło dopiero po miesiącu, przy dawce 8gramowéj, tj. że napady zupełne całkiem ustąpiły. Lekarze ci rozpoczęli nader zajmujący szereg poszukiwań i między innemi wynikami badań wyrzekli: „Bromek pot. dla tego się okazuje tak skutecznym w chorobach nerwowych, połączonych z napływem do ośrodków mózgowych, jakiemi są: padaczka, rzucawka *(eclampsia)*, macinnictwo, rozdrażnienie układu nerwowego itd., że posiada podwójną własność powściągania czynności nerwów i naczyń. Ten rodzaj zapatrywania się na sposób

działania bromku pot. w padaczce podziela większa część lekarzy.

Thomas ze Sedanu udzielił dnia 5 listopada 1867 r. towarzystwu lekarskiemu w Reims 24 spostrzeżeń padaczki, leczonéj bromkiem pot. Wypadki otrzymane są następujące: 8 wyleczonych, 8 doznało polepszenia, 8 nieuleczonych. Twierdzi on również, że skuteczności bromku pot. zaprzeczyć nie można i dodaje zarazem, że, chcąc otrzymać pożądany skutek, należy podnieść dawkę do 6 grm. przynajmniéj. Zgadzam się we wszystkiém z panem Th., tę tylko uczyniwszy uwagę, że tak pomyślne wyniki leczenia, jakie podaje, têm się tłumaczą, że leczył samych chorych z miasta, a nie leczył w szpitalu obłąkanych.

Wspomniałem na początku o zasłudze lekarzy angielskich w rozpowszechnieniu leczenia padaczki bromkiem pot., również zakończę to sprawozdanie wyciągiem ze spostrzeżeń klinicznych znakomitego wykonawcy angielskiego. Dr. Clouston, lekarz przytułku kumberlandzko-westmorlandzkiego, ogłosił niedawno pamiętnik, w którym bardzo jasno wykłada skutki swego postępowania. Zgromadził on 29 padaczkowych zastarzałych, zapisał sobie położenie każdego pod względem stanu zdrowia, a zwracał przedewszystkiém uwagę na liczbę napadów, na stopień ciepłoty ciała, warunki fizyczne i stan umysłu. Następnie poddał wszystkich jednakowym warunkom, zwiększał stopniowo dawki bromku pot., przedłużając stosowanie tego leku do 38 tygodni i co tydzień zapisywał spostrzeżenia nad stanem chorobowym na właściwéj a osobnéj dla każdego karcie. — Liczba napadów — powiada Cl. — spadała stopniowo do szóstéj części. Napady dzienne sprowadzone bywały do dwunastéj, a nocne do trzeciéj części mniéjwięcéj. Lecz to zmniejszenie liczby napadów nie było we wszystkich przypadkach jednostajném; w jednym przypadku wynosiło 24 na sto, w połowie przypadków 100 na sto, a w 5 przypadkach nie było zmniejszenia żadnego, napady tylko stały się łagodniejszemi. W czwartéj części przypadków stan władz umysłowych poprawił się znacznie; drażliwość i skłonność do nagłych wybuchów znakomicie została zmniejszoną, chociaż wybrałem był chorych najniesforniejszych i najpopędliwszych. Chorzy, którzy najlepsze odnieśli skutki od bromku pot., przedstawiali bardzo rozmaite warunki, tak co do przyczyn, jak również co do wieku, liczby i nasilenia napadów; w ogóle jednak ulegający najczęstszym napadom największego doznali polepszenia („The journal of mental science." October, 1868). Dr. Cl., jak widzimy, postawił się w najmniéj przyjaznych okolicznościach; pomimo to jednak, dzięki dokładności w sposobie spostrzegania i gorliwéj wytrwałości, zdołał sprowadzić skutki znaczne i godne zazdrości. Jakażto nauka dla tych, co nie wierzą w możność polepszenia stanu chorych na padaczkę!

Czyż po wyliczeniu tych wszystkich faktów nie jesteśmy upoważnieni do wyrzeczenia, że niedostateczne zajęcie się chorymi tego rodzaju, albo całkowite onych opuszczenie byłoby na przyszłość ze strony lekarzy błędem niedarowanym? — Pan Dumsenil, lekarz naczelny szpitalu w Quatre-Mares, doniósł mi dawniéj jeszcze o powodzeniach, jakie mu się zdarzały w oddziale padaczkowych za pomocą nastoju naparstnicy, i dziwił się wraz ze mną, że cały tak liczny dział chorych pozostawał jakby wykluczony ze związku społeczeńskiego. Czas wielki, by ustąpiła ta niegodziwość, a padaczka, jakkolwiek często opiera się usiłowaniom naszym ku jéj uleczeniu, nie powinna już nadal być *„opprobrium artis"*. Walka z chorobą wymaga długiego i wytrwałego doświadczania, próba chwilowa do niczego nie prowadzi. Czyż można porównywać potrzebę leczenia jednorocznego z nieszczęsnemi przejściami, przez jakie ta straszna choroba prowadzi ofiary swoje? Wiele jeszcze pozostaje do zbadania: bo, jak naganną byłoby rzeczą przeskakiwać od jednego środka do drugiego, nie przekonawszy się dokładnie o jego nieskuteczności, tak znowu z drugiéj strony uporczywe trwanie w stosowaniu leku, nie przynoszącego żadnéj korzyści, byłoby niedorzecznością. Jakoż codzień mi się zdarza, że, przekonawszy się dostatecznie o płonności stosowania w danym razie bromku pot., przechodzę do waleranu chininy, do siarkanu atropiny, mleczanu zynku, nastoju pryszczawkowego, kamienia piekielnego, opiłek miedzianych, chloroformu, nastoju naparstnicy, lub do leczenia zimną wodą. Gdyby mię to wszystko zawiodło, mam jeszcze w zapasie gimnastykę, szermierstwo, pracę ogrodniczą, stolarkę, życie na wolném powietrzu, urządzenie diety stosownéj itd. Czasem powracam także do bromku pot., zmieniwszy warunki, zachowywane przy pierwszém używaniu; poddaję badaniu chemicznemu wytwór dotąd używany i zwracam najpilniéj uwagę na samo podawanie leku. Jeden z moich pomyślnych, wyżéj wymienionych wypadków tym właśnie sposobem osiągniętym został. Chcąc mieć powodzenie w leczeniu, trzeba mieć wolę silną; komu się nigdy nic powiodło, ten się pewno nie bardzo o to starał. Wytrwałość żelazna jest jedną z najdzielniejszych broni leczniczych.

(C. d. n.)

F. Erismann: O niedowidzeniu w skutek otrucia wyskokowego i tytuniowego.

Autor spostrzegał w klinice ocznéj Hornera znaczną ilość przypadków niedowidzenia u osób, nadużywających wyskoku i tytuniu. Przepełnienie krwi wyskokiem sprowadza czynny nawał krwi do mózgu, działający szkodliwie na nerw wzrokowy, staje się powodem zakłócenia czynności umysłowych, któremu ulegają ostatecznie pijący, i wywołuje zanik mózgu, który, rozpostarłszy się do nerwów wzrokowych, czyni je niezdolnemi do odbywania swéj czynności. Mniéj jasnym jest związek, zachodzący między otruciem tytuniowém

a upośledzeniem wzroku. Niedowidzenie, będące skutkiem otrucia wyskokowego, dotyczy zawsze obu oczu w równym stopniu i nagabuje zazwyczaj oba równocześnie. Rozwija się ono zwykle zwolna, niekiedy wśród małych wahań, ale może też i nagle w wysokim stopniu wystąpić. Jeżeli się wydarzają powroty, bywają one najczęściéj silniejsze, aniżeli pierwszy napad. Nie zauważano ślepoty całkowitéj, chociaż wydarzają się niedowidzenia bardzo wysokiego stopnia; nie spostrzegano również upośledzenia widzenia obocznego. Niedowidzenie skutkiem otrucia samym tytuniem wydarza się rzadko, najczęściéj czynne jest równoczesne otrucie wyskokowe. Obraz chorobowy otrucia tytuniowego jest ten sam, co niedowidzenia wyskokowego, w którém wziernik wykazuje przekrwienie nerwów wzrokowych, a w późniejszym okresie zanik częściowy, będący następstwem zapalenia przewłocznego, które polega głównie na bujném krzewieniu się części łącznotkankowych. W niedowidzeniu tytuniowém nie bywa tarcza nerwu wzrokowego przekrwioną, ale przeciwnie bledszą. Wydarzają się przypadki, w których upośledzenie czynności oczu jest tylko następstwem zatrucia krwi, o ile skutkiem takowego zakłóconém zostało odżywianie ośrodków nerwowych. Od téj okoliczności zawisło rokowanie i leczenie, z których pierwsze têm mniéj jest pomyślne, im wybitniejsze są zmiany materyalne. Leczenie stosować należy do pojedynczego przypadku i uwzględniać tak ogólny stan chorego, jako też zmiany w tarczy nerwu wzrokowego. Przedewszystkiém należy — o ile się to tylko da — usunąć zupełnie przyczynę szkodliwą (wyskok lub tytuń). Bezsenność usuwa się za pomocą morfiny, a niekiedy ostrych kąpieli na nogi. Leczenie miejscowe polega na chronieniu oczu od rażącego światła i upuszczeniach krwi ze skroni za pomocą sztucznéj pijawki Heurteloupa. Takie upuszczenia krwi stosowne są u chorych, otrutych równocześnie wyskokiem i tytuniem, jako też u takich, którzy ulegli otruciu samym wyskokiem w niższym stopniu; niestosowne natomiast w czystém niedowidzeniu tytuniowém, jako też u ludzi, oddanych pijaństwu w wyższym stopniu. U tych ostatnich korzystném bywa częstokroć leczenie napotne. Wyraźna bladość tarczy nerwu wzrokowego przeciwwskazuje upuszczenie krwi, które za to w razach przekrwienia téjże uskuteczniać należy. Jeżeli niedowidzenie u pijaków i nałogowych palaczy wystąpiło po nagłém zatrzymaniu potu nóg, należy go przywrócić za pomocą hydropatycznych powijań tychże. Pomiędzy trzynastą przypadkami, które autor dokładnie opisuje, znachodzi się jeden, w którym oględziny pośmiertne wykazały rozrost łącznotkankowy i zanik tłuszczowy nerwu wzrokowego. — („Ueber Intoxications-Amblyopien." Inaug.-Dissertation. Zürich.)

R.

Rozmaitości.

Korespondencya „Przeglądu lek."

Jaworów, 28 grudnia 1868.

(Dokończenie.)

W szkołach publicznych żaden z rówieśników po polsku nauczyć się nie mógł, gdyż z wyjątkiem nauki czytania (w dwóch pierwszych klasach normalnych) po polsku ani zgłoski nie uczono! — Z tego wywodu łatwo przekonać się można, że w Królestwie kongresowém, gdzie do niedawna wychowanie publiczne było polskie, łatwiéj utrzymać trzy czasopisma polskie, niż nad Sanem, Pełtwią, Bugiem górnym jedno, zwłaszcza zawodowe! Trzeba dodać, że liczba lekarzy w Galicyi, po odtrąceniu okręgu krakowskiego, mimo rozległości kraju, nie jest tak wielką, jakby się zdawało; liczba zaś lekarzy, władających dobrze językiem polskim, ile mi się zdaje, jest wcale mała; a tacy lekarze, co się w szkołach po polsku uczyli, zaledwie pojawiać się zaczynają. Przy takich stosunkach nie prędko który z kolegów ośmieli się puścić się na autorstwo! Szan. Red., która, jak przypuszczam, pochodzi ze starego Jagiellonów grodu, nie może nawet być dokładnie obeznaną z tą arcyprzykrą, od bardzo niedawna polepszoną dolą uczącéj się młodzieży, zwłaszcza sposobiącéj się na lekarzy. Młody człowiek tylko poza ziemią polską mógł się kształcić na lekarza; przez tyloletni pobyt w obczyznie, nie mając sposobności słyszenia nawet dźwięku mowy ojczystéj — nie powinnoby zadziwiać, że przyswojonego nie nauką, ale przez niańki, własnego języka zapomniał! Do r. 1848 nawet przystęp do wszechnicy Jagiellońskiéj był wzbroniony Polakom, a po roku 1830 był Kraków siedzibą jedynego polskiego uniwersytetu na całéj kuli ziemskiéj, zkąd nie trudno powziąć przekonanie, że jeszcze na teraz w zasilaniu naukowém czasopism, zwłaszcza zawodowych, niemałe zachodzą trudności! Prawda, że to wszystko nie wyklucza obowiązku zasilania jedynego zawodowego czasopisma w kraju, materyalnie, liczną przedpłatą! Pod tym względem jedynie stosunek przyzwoity prenumeratorów do liczby lekarzy w kraju mógłby zadowolić; dla nieobeznanego ze stroną administracyjną „Przeglądu lekarsk." orzeczenie trudne. Pomimo że w tym kierunku sądu rzetelnego wydać nie mogę, zdaje się przecie, że pod tym względem także można przypuścić okoliczności łagodzące. I tak: 1) Liczba lekarzy w kraju, odciągnąwszy Kraków i Lwów, pomimo wielkiego obszaru Galicyi, nie jest tak poważną, jakby się zdawało wedle rozległości; 2) przeważna część młodzieży, kształcącéj się na lekarzy, należy do klasy mniéj zamożnéj, tak, że częstokroć zdobyte nakoniec pargamina, czy patenta lekarskie, jeszcze przed ich zużytkowaniem wykonawczém znajdują się tam, gdzie niejedna kosztowność lub klejnot zwykły chwilowo przebywać, jeśli przy opędzaniu nieodzownych potrzeb codziennych niepodobna z codziennego dochodu biedę opędzić, — tj. w banku zastawniczym; 3) nareszcie trzeba przyznać, że wielka część wykonywają-

cych sztukę lekarską kolegów nie ma powodu chlubić się zdobyciem złotego runa! że dawne przysłowie o *„praxi aurea"* dziś stało się mitem, który tylko przed rozpoczęciem praktyki, nibyto majak, złudnym miga światłem! Kraj nasz nietylko jest ubogim, ale w dodatku co najmniéj 0.9 ludności nigdy nie bywa przedmiotem wykonawstwa lekarskiego; cóż więc dziwnego, że rozpoczynający swój zawód młody kolega częstokroć walczyć musi z twardą rzeczywistością, pasować się z niedostatkiem? a przypadki są wcale nie rzadkie, że wtedy dopiero zdobędzie sobie jakietakie materyalne stanowisko, kiedy dawno już włos szronem przyprószony! Jakże tu być umysłowo płodnym, jakże zasilać naukowo — bądź literaturę, bądź czasopisma zawodowe? zwłaszcza że częstokroć języka ojczystego dopiero uczyć się trzeba! Na zasiłek więc naukowy trudno nas stać, wyjątkowo tylko nań zdobyć się można; na materyalny, niestety! mimo małéj cyfry przedpłaty, także nieraz trudno: najmniejsza bowiem, nic nie znacząca kwota staje się i w Kalifornii niełatwą, jeśli takowéj w danym razie zabraknie.

Zdaje mi się, że dosyć już powiedziałem; może nadto; lecz nie mogłem się wstrzymać od wypowiedzenia tego, co mi się zdało być łagodzącém w przedmiocie, podniesionym przez Szan. Red. w odezwie z dnia 26 grudnia. Więc na uczynionych uwagach kończę, z dodatkiem wszakże, że, należąc do sędziwych już spółtowarzyszów, nie popełniłem zbyt wielkiego błędu, ośmielając się wystąpić niejako rzecznikiem stanu, do którego się liczę. Jako taki, nie mogę nie dziękować serdecznie Szan. Red. za podjęte dotąd na pozór jedynie niepłodne trudy w dźwiganiu sprawy publicznéj; jestem oraz przekonanym, że szybko przeminą lata ciężkiéj próby, czego — zwłaszcza po zniesieniu niższych chirurgicznych zakładów — z wszelką pewnością spodziewać się należy. — Łączę wyrazy prawdziwego poważania.

Dr. *Adolf Friedberg*, lek. pow.

Za powyższe słowa serdeczne nie możemy nie odpłacić się szczerém uściśnieniem téj ręki, co je skreśliła pod natchnieniem bystrego rozumu i prawego serca. Uznajemy z całą gotowością uczciwe chęci kolegi; lecz zechce nam wybaczyć, jeśli się nam przyznać niepodobna do nieuwzględnienia tych łagodzących okoliczności. Wszakże o nich w niejednéj dawniejszéj odezwie wyraźnie wspominaliśmy, a poczuwaliśmy się pod tym względem do téj wyrozumiałości, iż zachęcaliśmy do nadsyłania prac i spostrzeżeń, choćby takowe nie odpowiadały całkowicie wymogom poprawności języka lub formy; choćby nawet miały być skreślone w obcym języku, podejmując się w takim razie również ogłady, jak i tłumaczenia. — Szanowny korespondent, w wygórowanéj swéj pobłażliwości, zbyt długo przeciąga okres niemowlęctwa kraju odrodzonego pod względem narodowym. Ośm lat w pieluchach! to zaiste rozpieszczenie zbyt szkodliwe dla zdrowia i rozwoju malca; sądzimy wreszcie, że doszedł on tego wieku, w którym właśnie dla jego dobra i ze szczeréj miłości przydać mu się może poważne a szczere upomnienie, zwłaszcza, jeżeli się w swéj dziecięcéj płochości i swawoli nieco zapomina. Żeśmy nadziei poprawy nie stracili, dowodem tego najoczywistszym dalsze utrzymywanie wydawnictwa; ażeby się jak najprędzéj ziściła, życzymy sobie z całego serca; zwiastowane zaś spełnienie rychłe z nst tak godnego i wytrawnego kolegi otuchę naszę tém bardziéj podnosi.

(Red.)

Protokół posiedzenia komisyi balneologicznéj w towarzystwie naukowém krakowskiém dnia 4 grudnia 1868 r.

Przewodniczący dr. Dietl. — Członków obecnych 14.

Po odczytaniu i przyjęciu protokółu z poprzedniego posiedzenia przewodniczący powitał zgromadzonych po przerwie, jaką corocznie wakacye w czynnościach komisyi sprawiają.

Następnie sekretarz zawiadomił o nadesłanych do komisyi pismach, a mianowicie:

1) O podaniu p. Dąmbskiego, właściciela zakładu zdrojowego w Szczawnicy na Miodziusiu, aby komisya orzekła, czy rozbiór chemiczny wody szczawnickiéj ze zdroju Wandy p. Hoffa*) według zasad chemii dokonanym został. Sprawę tę, jako w związku będącą z inném podaniem p. Dąmbskiego (poniżéj wyrażoném, a pod obrady komisyi na dzisiejszém posiedzeniu wziąć się mającém), wspólnie z tamtém pod rozwagę wziąć postanowiono.

2) Sekretarz zawiadomił, iż zarząd zakładu zdrojowego w Żegiestowie prosi o poparcie swego podania, do c. k. dyrekcyi krajowéj skarbu wniesionego, o sprzedaż części przyległego lasu rządowego, dla rozszerzenia spacerów w rzeczonym zakładzie zdrojowym. Komisya uchwaliła poprzeć prośbę Żegiestowa, gdzie należy.

3) Pan Nitribitt, mag. farmacyi i aptekarz w Krynicy, przesyła komisyi baln. do ocenienia otrzymany przez niego na użytek kąpielny wyciąg zigliwia świerku krajowego *(extractum turionum abietis sylvestris ad balnea)*, pragnąc nim zastąpić odpowiedni przetwór zagraniczny, znany w handlu pod imieniem *„Fichtennadelextract"*. Przedmiot wspomniany, na wniosek przewodniczącego, przyjmuje do referatu kol. Aleksandrowicz.

4) W dalszym ciągu posiedzenia sekretarz odczytuje umotywowane podania pp. Dąmbskiego i Szalaya, właścicieli zakładów zdrojowych w Szczawnicy, w przedmiocie tamtejszych źródeł: Anieli, Heleny i Wandy, których dokonane w ostatnich czasach pod kierunkiem kol. Aleksandrowicza sprowadzenie rurami z góry Bryjarki do zakładu na Miodziuś nie odpowiedziało nadziejom ani co do ilości, ani co do dobroci namienionéj wody mineralnéj; zatém panowie Dąmbski i Szalay wzywają rad komisyi baln., a w miarę potrzeby proszą o wysadzenie delegacyi, celem zbadania na miejscu (w Szczawnicy) obecnego stanu wyż wspomnianych zdrojów, tudzież podania najodpowiedniejszego sposobu ich urządzenia na przyszłość.

*) Rozbiór chem. wody szczawnickiéj ze zdroju Wandy, przez p. Hoffa uskuteczniony, na posiedzeniu komisyi dnia 25 maja 1868 r. odczytanym i przyjętym został. — Zobacz „Przegląd lek." r. 1868, nr. 32 i 33.

Po odczytaniu całéj osnowy namienionych wyżéj podań pp. Dąmbskiego i Szalaya przewodniczący zwraca uwagę na ważność i nagłość téj sprawy, pragnąc otworzyć dla tegoż przedmiotu wyczerpującą dyskusyą, celem gruntownego i wszechstronnego zbadania tego przedmiotu, tudzież dla wskazania zasadniczych punktów, któreby delegatowi z łona komisyi, w miarę potrzeby do Szczawnicy wysłać się mającemu, za myśl przewodnią posłużyć mogły. Przy téj sposobności przewodniczący widzi się zniewolonym z góry zaprotestować przeciw dwom okolicznościom, w podaniu p. Dąmbskiego przytoczonym, tj.: iż zapytany o zdanie, czy przerzeczone zdroje w Szczawnicy sprowadzać, i jakim sposobem? oświadczył wówczas, że, jeżeli się nie uda użyć wody zdrojowéj w miejscu jéj rodzimego wytrysku, co jest najwłaściwszém i najlepszém, tylko w tym razie byłby za sprowadzeniem; a co do sposobu i gatunku rur, przeciw rurom z gliny palonej (*terra cotta*) jak najwyraźniej protestuje, gdyż tego rodzaju rur wcale nie zalecał. — Przewodniczący widział z dobrym skutkiem dokonane sprowadzenie źródeł mineralnych w Pyrmont i Schwalbach, ale tam rur żelaznych używano, których to wód niedokwas żelaza inkrustuje ściany rur wewnętrzne.

Następnie kol. Aleks. zabiera głos, radząc, aby sprawę tę odroczyć, gdyż chce opisać stan zdrojów Heleny i Anieli, w jakim one były przed nowém pod jego kierunkiem dokonaném sprowadzeniem rurami, i pragnie udzielić opisu, jak namienione to sprowadzenie rurami terrakottowemi wykonaném zostało.

Mimo słów kolegi Aleks. prezydujący jest za wprowadzeniem téj sprawy zaraz pod roztrząsanie i rozwagę komisyi, jako bardzo ważnéj i naglącéj, za czém zgromadzenie obstaje.

Na to odzywa się kolega Aleks., iż protestuje przeciw orzeczeniu komisyi baln., jakoby zdroje Wandy i Heleny w Szczawnicy miały być jedno i toż samo, co chce udowodnić tą okolicznością, że oba zdroje jednocześnie były odkopane; że odpływ ze zdroju Heleny nie był takim, jak go prof. Stopczański podaje; że, jeżeli rozbiór zdroju Wandy wykrył tożsamość ze zdrojem Heleny, to kol. Aleksandr. wykazuje o 20 pct. więcéj części składowych stałych w nowym zdroju Wandy; że p. Hoff, analizujący zdrój Wandy, podaje bardzo małą ilość kwasu węglowego w téjże wodzie, gdy przeciwnie on wykrył tego składnika do 30 c. sześc.; że wreszcie i pan Szalay zgodził się, aby zdrój Heleny, jako skąpy, znieść: z tych przeto powodów kol. Aleks. sądzi, że zdroje Wandy i Heleny są odmiennemi źródłami. Co się zaś tyczy samego urządzenia cembrzyn i sprowadzenia owych zdrojów rurami, przyrzeka późniéj uwag swych udzielić na piśmie komisyi baln. *(C. d. n.)*

Posiedzenie XXI (administr.) Tow. lek. krak. z dnia 15 grudnia 1868.

Prezes kol. Madurowicz. — Obecnych członków 13.

1. Sekretarz roczny odczytał protokół poprzedniego posiedzenia, który przyjęto.

2. Podskarbi kol. Bulikowski (ojciec) odczytał rachunek z dochodów i wydatków towarzystwa za rok ubiegły.

3. Bibliotekarz kol. Blumenstok odczytał sprawozdanie ze stanu biblioteki tow. lek. za r. 1868; zarazem zawiadomił towarzystwo, że wydział lekarski w Pradze przesłał towarzystwu w darze jeden egzemplarz 100go tomu czasopisma *„Prager Vierteljahrsschrift für praktische Heilkunde.“*

4. Prezes kol. Madurowicz oświadczył, że redakcya „Przeglądu lekarskiego“ odstępuje dzienniki lekarskie, które posiada, towarzystwu na użytek, pod warunkiem zwrotu takowych; poczém zapadła uchwała co do trzymania dzienników na rok 1869.

5. Kol. Janikowski wręczył bibliotekarzowi dwie broszury, w darze przesłane od autora:

a) Cholera, jéj istota i leczenie, z opisem ostatniéj epidemii 1865—1866. Dr. Malcz.

b) Pogląd na przyczyny, historyą i rozwijanie się chorób zaraźliw. u zwierząt w stosunku do człowieka. Tenże

6. Na mocy §. 55 statutów uwolniono członków koresp. zagranicznych towarzystwa, w r. 1868 wybranych, od opłaty wstępnego, jako też składki rocznéj za rok 1869.

7. Przedstawiono na członka czynnego dra Łuckiego (kol. Ściborowski i Blumenstok), a na członka korespondenta dra Mieczysława Malcza z Warszawy (koledzy Janikowski i Ściborowski).

Dr. *Cassina.*

Nekrologia.

W Warszawie umarł dr. med. Karol Gregorowicz w 59 roku życia. Dr. Gr., brat zaszczytnie znanego pisarza ludowego Jana Kantego Gr., kończył nauki lekarskie na emigracyi, w jednym z uniwersytetów belgijskich. Wróciwszy do kraju po r. 1856, osiadł w Warszawie, gdzie ogłosił parę dziełek popularnolekarskich, jakoto: w r. 1863 „Rady dla matek, obejmujące przepisy pielęgnowania i wychowywania dzieci“, i „Praktyczną naukę opatrywania przypadkowych skaleczeń“; nadto od r. 1861 do 1863 wydawał czasopismo popularne p. n. „Przyjaciel zdrowia“, które w połowie r. 1863 przestało wychodzić; niezrażony tém niepowodzeniem, zaczął niebawem wydawać pismo miesięczne p. n. „Pamiętnik naukowy“, którego istnienie również nie było długie. — Byłto człowiek z umysłem nader czynnym, ruchliwym, któryby w pomyślniejszych stosunkach zapewne stałby się prawdziwie pożytecznym społeczeństwu. Pozostawił, jak pisze „Kuryer warszawski“, żonę i dzieci w przykrém położeniu materyalném.

W m. Żarkach zmarł w dniu 14 listopada 1868 Tomasz Szklarski, lekarz prakt., mając lat 75.

Stopień doktora medycyny w uniwersytecie Jagiell. otrzymał w dniu 13 bm. Jpan Henryk Kowalski, rodem z Sambora.

Nᵉʳ 5. 30 stycznia. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Z kliniki profesora Gilewskiego.

Dwa przypadki wodowstrętu.

Opisał **dr. Serkowski**, asystent téjże kliniki.

(Dokończenie.)

3) Ze zboczeń w narządzie oddychania i krążenia zauważaliśmy wielką nieregularność w ruchach oddechowych i ruchach serca. Oddech, raz powolny i głęboki, staje się wnet częstym i raptownym, szczególniéj wydech utrudniony — ztąd mowa często urywana. Tętno w pierwszym dniu 68; później, w chwilach większego spokoju umysłowego, uderza 80 razy na minutę, podnosi się w czasie wzburzenia umysłowego do 120, w ostatnim dniu do 160; staje się nieregularném co do siły, co do częstości i pełności uderzeń. Przytém w ostatnich dniach oko błyszczące, spojówki miernie nastrzykane, źrenice rozszerzone, twarz zarumieniona. — Ciepłota ciała w pierwszym dniu 36.5°C., podnosi się w dniu trzecim do 39.5° C., przyczém odnogi zawsze dość chłodne. — Do zboczeń w krążeniu policzyć trzeba zsinienie prawéj (skaleczonéj) ręki, i to największe w obrębie czterech blizn, które zresztą żadnéj nie okazywały zmiany. Sinica ta utrzymywała się stale na grzbiecie ręki przedbarku. Także oczy były podkute sinemi obwódkami.

4) Zboczenia w wydzielaniu. Wydzielanie śliny może wcale nie było podniesione, lecz chora wcale nie mogła jéj połykać; dlatego w ostatnich dwu dniach często ją przerabiała między językiem, podniebieniem i zębami i wypluwała.

Stolec chora miewała codziennie jeden wolny.

Mocz w pierwszym dniu czysty, jasnożółty, bez osadu, bez białka, składu prawidłowego, okazywał w trzecim i czwartym dniu znaczne zboczenia. Według rozbioru p. Buszka, kand. med., własności jego fizyczne i skład chemiczny były następujące:

Barwa brudnożółta, oddziaływanie słabokwaśne.
Ciężar gat. 1.042.

Zawiera urofeinę
uroxantynę, kw. moczowy i mocznik — w ilości znacznie powiększonéj;
fosforany ziemne, „ potasowców, chlorki, siarkany — w ilości prawidłowéj.
białka 1.3 pct. Cukru nie ma.

Osad obfity, pod drobnowidem okazuje tylko moczany.

Zwiększony ciężar gatunkowy przypisać należy głównie zwiększonéj ilości mocznika, gdyż cukru nie ma, a kwas moczowy i białko mały tylko wpływ na podniesienie ciężaru gat. wywierają. Mocno zwiększona ilość uroxantyny w moczu za-

zwyczaj towarzyszy cierpieniom ośrodków nerwowych. Chlorki w ilości prawidłowéj świadczą, że nie ma nigdzie rozleglejszéj sprawy wypocinowéj, za czém téż i ujemny wynik badania fizycznego przemawia.

Powiększona ilość mocznika i kwasu moczow. świadczy o powiększonéj przemianie istot organicznych z jednéj strony, z drugiéj przemawia za tém, że przemiana ta jest niedokładną, skoro tak znaczna ilość kwasu moczowego i moczanów na wyższe szczeble ukwasorodnienia nie przeszła.

Ostatnią sceną tego dramatu chorobowego były kurcze drgawkowe, które powstały w nocy z dnia 17 na 18 listopada w trzech napadach. Dotyczyły głównie odnóg, mięśni szyjnych i przepony, podczas gdy klatka piersiowa była niemal nieruchomą. Najmocniéj drgał prawy uchylacz głowy i zginacze przedbarku lewego. Po kurczach nastąpiły skąpe wymioty. W trzecim napadzie drgawek chora umarła.

Leczenie. Z początku ranę wytrawiano kamieniem piekielnym, poczém się w dość krótkim czasie zagoiła. — W pierwszych dniach podawano chininę, dopóki objawy zimnicy nie ustąpiły. Następnie przez cały czas pobytu w klinice aż do wybuchu wodowstrętu żywiono ją dobrze. Po wybuchu ograniczono się na oddalaniu od choréj wszelkich bodźców, mogących ją drażnić; zasłoniono ją parawanami, uspokajano moralnie, czuwano, by sobie i drugim nie zaszkodziła. Dla uśmierzenia pragnienia podawano jéj kawałeczki jabłka, ogórka. Z leków aptecznych podawano jéj tylko makowiec, który z chlebem przełykała, w ilości $1/4$ ziarna co dwie godziny aż do wywołania pewnego stopnia odurzenia.

Oględziny pośmiertne dnia 19 listopada okazały:

Ciało dobrze odżywione, powłoki powszechne sine, wargi sine (sinica z prawéj ręki znikła po śmierci). Gałki oczne zapadłe, źrenice skurczone (za życia rozszerzone). Na grzbiecie prawéj ręki cztery blizny.

Mózg zbitości prawidłowéj. Naczynia w mózgu i jego błonach mocno nastrzykane; istota szara wybitnie odznaczona; komórki rozszerzone, lecz płynu nie zawierają.

Rdzeń pacierzowy. Błona naczyniowa mocno nastrzykana, istota szara na przekroju rdzenia wybitnie odznaczona.

Na nerwie błędnym prawym naczynia mocniéj nastrzykane.

Mięśnie całego ciała ciemno zabarwione, suche.

Nerki miernie przekrwione.

W innych narządach nie znaleziono nic nieprawidłowego.

Gdy więc w ten sposób smutnéj nabyliśmy pewności o prawdziwości dat anamnestycznych, tj. że pies, który obie osoby pokąsał, rzeczywiście był wściekłym; gdy rozbiór zwłok przewoźnika wykluczył nam wszelkie inne przypuszczalne sprawy chorobowe; gdy wreszcie czas wybuchu choroby zgadzał się z czasem zwykle po skaleczeniu zauważanym: mogliśmy po śmierci dziewczynki wsteczny czynić wniosek, że: podobnie jak ostatnia, tak i przewoźnik uległ wodowstrętowi, i to w postaci najokropniejszéj, bo w postaci szału wściekłego.

Jeśli teraz rozpatrzymy się w obu przypadkach i porównamy je z sobą, widzimy znaczne różnice w objawach i przebiegu. Każdy przyznać musi, że byłto pierwowzór wodowstrętu, który rozwijał się u dziewczynki od pierwszego zjawiska do ostatniego według wszelkich prawideł; byłoto wierne odbicie obrazu z książki na dziewczynce żywéj, do wykończenia którego brakowało może tylko podniesienia wrażliwości odruchowéj na bodźce stałe i na błyszczące przedmioty. Nie brakowało nawet zsinienia ręki skaleczonéj, stale przez cztery dni trwającego i cierpnienia téjże. Jeśli w przypadku tym co uderzało, to było to nagłe pojawienie się białka w znacznéj ilości w moczu w trzecim dniu choroby, i podniesienie się jego ciężaru wł. w skutek obfitéj ilości mocznika i moczanów.

Inaczéj się rzecz miała w przypadku pierwszym u mężczyzny. Tu obraz był zupełnie odmienny, i rozpoznanie dla tego, ktoby się chciał wyłącznie opierać na stanie obecnym, w dniu 26 październ. znalezionym, było niepodobném. Tu tętno było szalone, chybkie, pełne, twarde, ucisnąć się nie dające, słowem takie, jakiego ani myśmy dotąd w klinice, ani prof. Gilewski w rozległym materyale szpitalów wiedeńskich, nie zauważyli. Daléj ciepłota była podniesiona, twarz zarumieniona, oko błyszczące, spojówki nastrzykane, a źrenice rozszerzone. Chory przy wizycie pił wodę skwapliwie; kurczów ani drgawkowych, ani tężcowych nie miał. Wreszcie szał wściekły trwał przez całe

20 godzin. Tylko ujemny wynik rozbioru zwłok i potwierdzenie wywiadów przez śmierć dziewczynki upewniły nas w przekonaniu, że przypady powyższe odnosić należało do wodowstrętu. Zaspokajanie pragnienia w ostatnim czasie tłumaczyć można w ten sposób, że, będąc nieprzytomnym, chory nie doznawał uczucia duszności i lękliwości, jakiego chorzy tacy, siebie świadomi, doznają, czyli że wrażliwość odruchowa przez zamącenie władz umysłowych została upośledzoną.

Tém bardziéj tętno to było uderzającém, że rozbiór zwłok wykrył znaczne i dawne stłuszczenie mięśnia sercowego, który stał się nader kruchym, nie było zaś śladu miażdżycy w tętnicach.

Pęcherzyków Marochettego nie znaleziono ani za życia, ani po śmierci w żadnym z obu klinicznych przypadków.

W jednym i drugim przypadku rozbiór zwłok wykazał przekrwienie opon mózgowych i mózgu, w jednym przekrwienie opony naczyniowéj rdzenia kręgowego i przekrwienie nerwu błędnego; w obu przekrwienie pierwszych dróg oddechowych. Czy zboczenia te w mózgu były pierwotnemi, przypady nerwowe wywołującemi, czy odwrotnie rozdrażnienie umysłowe wywołało szaloną czynność serca i nawał krwi do mózgu, nikt rozstrzygnąć nie zdoła.

Twierdzenie Wunderlicha, które opiewa, że w chorobach nerwowych znaczne podniesienie się tętna blizki kres końcowy zapoowiada, w obu naszych przypadkach silnego doznaje poparcia.

Jeden i ten sam pies pokąsał trzy osoby i wszystkie trzy umarły wśród przypadów wodowstrętu. Fakt ten daje nowy dowód, że istnieje w ustroju psim jad wścieklizny, który przez bezpośrednie zetknięcie zakazić może ustrój ludzki. Zaraźliwość jadu w tym przypadku była nader wielką. Równoczesne spostrzeganie tężca gośćcowego w klinice dało nam najlepszą sposobność porównania z sobą tych dwóch chorób; a porównanie to wykazuje jak największą różnicę nietylko w ajtyologii, ale w przypadach i przebiegu, w ogóle w całym obrazie obu tych chorób.

W nrze 48 klinicznego tygodnika berlińskiego z r. 1868 jest dowód, że wodowstręt powstać też może w skutek ukąszenia przez psa zupełnie zdrowego, czego przykład dr. Beerel przytacza na 21letnim młodzieńcu. Tenże został ukąszony przez psa, dotychczas zupełnie zdrowego, tylko podrażnionego w czasie objadu; we dwa dni późniéj dostał przypadów najwybitniejszego wodowstrętu, a w 4 dniu umarł; pies dotychczas jest zdrów.

Wreszcie z naszych przypadków wynika, że przeciąg okresu wylęgania *(stadium incubationis)*, podawany przez Virchowa na 4 do 7 tygodni, jak również czas 50dniowy czuwania, urzędownie przepisanego nad stanem osoby pokaleczonéj przez psa, jest terminem za krótkim; gdyż u przewoźnika wodowstręt wybuchł w 9 tygodniu, u dziewczynki w 78 dniu czyli w 12 tygodniu po skaleczeniu.

Materyały do statystyki lekarskiéj krajowéj.

Powiat liski w roku 1867 pod względem lekarsko-statystycznym

opisał dr. Ignacy **Mamczyński**, lek. pow. w Lisku.

Starostwo powiatowe liskie, mające 32·99 mil kwadr. powierzchni, liczy 62,120 ludności, 165 gmin z odrębnymi wójtami, a 159 gmin katastralnych, w całości zaś 174 miejscowości *(Ortschaften)*, a w tych 1 dekanat rzym. katol. z siedzibą dziekańską w Uhercach, 4 dek. greckokatol.: Wołkowyja, Wańkowa, Bandrów i Boberka (część), 10 probostw rzym. katol.: Nowosielce kozickie (cz.), Bukowsko (część), Hoczew, Jasień, Lisko, Polana, Poraż, Tyrawa wołoska (część), Uherce i Wołkowyja; 56 probostw gr. katol., 7 kapelanij, 6 filij, 1 probostwo ewang. w Bandrowie i 4 parafije żydowskie: w Lisku, Baligrodzie, Lutowiskach i Ustrzykach dolnych.

I. Wykaz małżeństw zawartych.

Z zaślubionych mężczyzn było w wieku:

do 24 lat włącznie	129
od 25 do 30 „ „	240
„ 31 „ 40 „ „	165
„ 41 „ 50 „ „	61
„ 51 „ 60 „ „	21
po 60 latach „	6
Razem	622

Wiek najmłodszy małżonka 17 lat
„ najstarszy „ 77 „

Z zaślubionych kobiet było w wieku:

do 20 lat włącznie	172
od 21 do 24 „ „	164
„ 25 „ 30 „ „	161
„ 31 „ 40 „ „	80
„ 41 „ 50 „ „	36
po 50 latach „	9
Razem	622

Wiek najmłodszy małżonki 14 lat
„ najstarszy „ 62 „

Postępując od najwyższéj liczby na dół, zaślubiło się par: wyzn. gr. kat. 513, wyzn. rzym. kat. 94, żydów 14, ewang. 1; razem 622.

W samém mieście Lisku zaślubionych wyzn. rzym. kat. 12 par, wyz. gr. kat. 6 par; razem 18 par.

Co do stanu byli zaślubieni: Obydwoje wolnego stanu 428, obydwoje wdowiego stanu 46, wdowcy z kobietami wolnego stanu 95, wdowy z mężczyznami woln. st. 53; razem 622.

Mięszanego małżeństwa nie zawarto żadnego.

W skutek śmierci rozwiązało się małżeństw, które trwały rok, 23; 2 lata 12, 3 l. 13, 4 l. 12, 5 lat 4, 6 l. 13, 7 l. 7, 8 l. 10, 9 l. 6, 10 l. 8, 11 l. 1, 12 l. 5, 13 l. 6, 14 l. 6, 15 l. 4, 16 l. 9, 17 l. 5, 18 l. 4, 19 l. 8, 20 l. 8, 21 l. 12, 22 l. 7, 23 l. 5, 24 l. 6, 25 l. 7, 26 l. 5, 27 l. 4, 28 l. 8, 29 l. 2, 30 l. 11, 31 l. 2, 32 l. 4, 33 l. 2, 34 l. 3, 35 l. 4, 36 l. 3, 37 l. 1, 38 l. 5, 39 l. 3, 40 l. 9, 41 l. 2, 42 l. 2, 44 l. 1, 45 l. 1, 46 l. 5, 47 l. 1, 49 l. 1, 50 l. 1, 58 l. 1, 66 l. 1, 69 l. 1, 78 l. 1; razem 285.

W skutek rozwodu nie rozwiązało się żadne małżeństwo.

Ponieważ ludności jest 62,120, przypada jedno małżeństwo na 99 mieszkańców. *(C. d. n.)*

Piśmiennictwo lekarskie.

1. Dr. L. Blumenstok: O znaczeniu „narzędzia“ i „broni“ ze stanowiska sądowolekarskiego. („Czasopismo, poświęcone prawu i umiejętnościom politycznym, wydawane pod redakcyą wydziału prawa i umiejętności politycznych w c. k. uniwers. Jagiell.“ — Rok IV, 1868, str. 308—319.)

2. Tenże: Rzecz o stanowisku lekarza sądowego wobec §. 127 k. k. austr. (Tamże, str. 127—141.)

3. Tenże: O badaniu stanu umysłowego na podstawie obecnych pojęć psychiatrycznych. (Tamże, str. 519—578. — Rozprawa ta wyszła też w osobnéj odbitce z tymże napisem, Kraków 1868. Druk. uniwers. Str. 62 w 8ce w.)

SPRAWOZDANIE
prof. dra Janikowskiego.

W powyższych trzech rozprawach dr. Bl. rozbiera w sposób przystępny dla prawników niektóre pytania sądowolekarskie. W przeglądzie niniejszym zastanowimy się głównie nad temi ustępami, które swoją oryginalnością zasługują na szczególną uwagę lekarzy sądowych.

1. Pierwsze miejsce pod tym względem należy się rozprawie o znaczeniu „narzędzia“ i „broni“. W pracy téj usuwa autor najprzód wątpliwość, azali jest rzeczą lekarza sądowego odpowiadać na pytania, odnoszące się do ustępu *a)* §. 155 kod. karn. austr. („jeżeli uszkodzenie, lubo samo przez się lekkie, zadane było takiém narzędziem i w taki sposób, w jaki zazwyczaj wywołuje się niebezpieczeństwo dla życia....“). W szczegółowym rozbiorze przedmiotu trafnie odróżnia autor dwa różne pojęcia, tj. 1) narzędzia i 2) sposobu, w jaki takowego użyto, twierdząc co do pierwszego, że każde narzędzie bez wyjątku, które zdołało sprawić uszkodzenie lekkie w myśl ustawy, przy pewnym sposobie użycia może stać się przyczyną niebezpieczeństwa dla życia. Co do drugiego, tj. sposobu użycia narzędzia w takich razach, rozkłada autor pojęcie tegoż na trzy niezbędne warunki, tj. godzenie w pewną okolicę ciała, z pewną siłą i w pewnym kierunku. Po dokładném jednak zastanowieniu się nad tym przedmiotem sądzę, iż rozróżnienia te nie mają wielkiéj wartości w praktyce sądowolekarskiéj: ile razy bowiem uszkodzenie jest samo przez się lekkie (jak tego wymaga ustęp *a)* §. 155 kod. karn.), tyle razy brak będzie jednego z tych trzech warunków, tj. albo okolica, albo siła ciosu, albo wreszcie kierunek tegoż nie będzie taki, jaki zazwyczaj wywołuje niebezpieczeństwo dla życia. Dlatego téż, nie wiedząc, jaka jest pod względem lekarskim przyczyna ustępu *a)* §. 155 kod. k. austr., poszedłem za prof. Schauensteinem („Lehrb. d. g. M.“ p. 322 „Przegl. lek“ 1867, nr. 42) w przypuszczeniu, że prawodawca pod ogólném pojęciem narzędzia miał tu w szczególności na myśli broń i zamiar ograniczenia użycia téjże w celach zbrodniczych; z czego wszelako nie wynika, aby w tym razie „wnioskowano nielogicznie“, że narzędzie jest bronią. Przyznaję jednak, *mea culpa*, że w tém przypuszczeniu wkroczyłem już w dziedzinę nie swoję, tj. prawniczą. Nie chcąc zaś daléj w tym kierunku grzeszyć, nie pójdę za szan. autorem w określeniach pojęcia „broni“, przytoczonych przez niego z dzieł rozmaitych: o ile bowiem takowe są na swém miejscu w czasopiśmie prawniczém, o tyle rozbiór ich byłby zbyteczny w piśmie lekarskiém.

2. Drugą rozprawę poczyna autor od twierdzenia nader słusznego, że pojęcia takie, jak „zgwałcenie, shańbienie, lekkie lub ciężkie uszkodzenie, poczytalność itp.“, są czysto prawniczemi, i dlatego lekarz sądowy, choć je znać musi, aby swe zdanie odpowiednio do potrzeby sędziego mógł sformułować, nigdy niemi posługiwać się nie powinien.... (str. 133). W dalszym ciągu ogranicza się autor do definicyi pojęcia „spółkowania“, przy czém — zgodnie z określeniami kodeksu karnego bawarskiego i saskiego — uważa, iż spółkowanie jest dokonane, jeżeli nastąpiło połączenie części płciowych, a zatém np. wprowadzenie członka do sromu *(vulva)*. Trafnie przytém autor namienia, że zadanie lekarza tak w tym, jak i w innych przypadkach sądowolekarskich, nie powinno się ograniczać na opisie zmian przedmiotowych, przy badaniu wykryć się dających; lecz tenże winien nadto udzielać swego zdania co do tego, o ile zeznania uszkodzonego, świadków i obwinionego zasługują na wiarę pod względem lekarskim. Są to wprawdzie rzeczy znane, które jednak nie zawadzi czasami przypominać, zwłaszcza prawnikom zadającym pytania lekarzowi. — Zresztą uderza mnie jeszcze w téj rozprawie następujące zdanie

szan. autora (str. 141): „że rozdział o spółkowaniu z dziećmi w najlepszych nawet dziełach sądowo-lekarskich tak niejasno i niedostatecznie traktowanym bywa, że po najuważniejszém nawet takowego przeczytaniu lekarz, a tém bardziéj prawnik, wyznać sobie musi, że nie o wiele jest mędrszym, niż przed czytaniem onego.“ Sądzę, że szan. autor w powyższém zdaniu zbyt surowo obszedł się z swymi kolegami, tj. pisarzami sądowolekarskimi, potępiając ich bezwzględnie wobec prawników. W każdym razie zasługiwała na uwzględnienie ta okoliczność łagodząca, że, jeśli w podręcznikach ogólnych pojedyncze pytania sądowolekarskie, a zatém i to, o którém tu jest mowa, nie mogą być w sposób wyczerpujący obrobione, to są osobne monografie, w których szczegółowe rozdziały medycyny sądowéj wszechstronnie są opracowane; na brak zaś takich monografij i co do przedmiotu poruszonego przez sz. autora, że tylko z nich przytoczymy najcelniejszą, tj. pracę profesora Tardieu p. n.: *„Etude médico-légale sur les attentats aux mocurs“*, która w zaprzeszłym roku doczekała się już piątego wydania, a przełożoną została i na język niemiecki. *(Dok. n.)*

Wyciągi z pism lekarskich.

Hildebrandt w Królewcu: O sondowaniu trąbek macicznych.

Stwierdziwszy według własnych i Martina wymierzeń macicy, że długość téjże — wyjąwszy przypadki opadnięcia i włókniaków — w jéj chronicznych cierpieniach wynosi w przecięciu 8 ctm., autor zastanawia się nad przypadkami rzadko się zdarzającemi, w których zgłębnik (sonda) w macicy, znalezionéj za pomocą dotyku na pozór nieznacznie powiększoną, dał się posuwać przez jéj ujście — z łatwością — poza miarę zwykłą, o jakichto przypadkach wspominają już Veit *(Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane.* 1867, p. 258) i Mathew Duncan *(Edinb. med. Journ.* Juni, 1856). Opisuje on dwa dotyczące przypadki; jeden odnosi się do zagięcia macicy ku przodowi, w którym zgłębnik posuwał się w macicy na 18 ctm., skoro po oporze w dnie téjże, dokąd na 6.5 ctm. doszedł, zwrócił takowy ku lewéj stronie. W tym kierunku mógł zgłębnik posuwać tak dalece, że nareszcie trzon, odstający od pręcika, dotykał brzegów ujścia zewnętrznego, a guzik zgłębnika na 6 ctm. zewnątrz pępka uczuć się dał przez powłoki brzuszne. Chora miała macicę wątłą i nosiła podczas 5 tygodni leczenia podporę maciczną *(pessarium)*, złożoną z pręcika fiszbinowego, 6 ctm. długiego, usadowionego na guziku, zrobionym ze zwykłego korka. Zdaje się zatém, że koniec tego pręcika powoli wznosił się do ujścia wewnętrznego trąbki lewéj i rozszerzył takowe znakomicie. Doświadczenie powyższe udawało się podczas całego leczenia za każdém zgłębianiem. W 5 tygodni po ukończoném leczeniu, przez któryto czas chora nie nosiła podpory macicznéj, autor badał chorą ponownie. Zgłębnik posunął się na 6.5 ctm., ale obrócony i posuwany ku stronie lewéj, nie wchodził z początku daléj w tym kierunku. Skoro zaś H. wywierał przez niejaki czas ucisk guziczkiem zgłębnika w miejscu odpowiadającém ujściu trąbki, ściany nagle zwolniały, a zgłębnik posunął się znów tak wysoko, jak dawniéj, lubo nie z taką, jak przedtém, łatwością. Chora atoli uczuła tym razem boleści w lewym boku brzucha. Wynika więc ztąd, że po odłożeniu podpory macicznéj w ciągu pięciu tygodni włókna mięśni koliste około ujścia trąbki znów się ściągnęły i tylko zwolniały po dłuższym ucisku tego miejsca. — Drugi przypadek dotyczył także osoby z wątłą macicą, krwotokami i znacznym ropniem prawego jajnika, który sięgał 21 ctm. wyżéj spojenia łonowego. Zgłębnik maciczny dał się wprowadzić w tym przypadku na 20 ctm. głębokości, nie napotykając na opór niezwykły. Sądzi zatém H., że i tu zgłębnik posuwał się w trąbce, położonéj na szczycie obrzęku jajnikowego. Ważne są wnioski, które autor wyprowadza z tych przypadków. Wynika bowiem ztąd, że ujścia wewnętrzne trąbki, w stanie prawidłowym nie przepuszczające najcieńszego zgłębnika, znacznie rozszerzyć się mogą pod wpływem ucisku lub naciągania, jeśli równocześnie macica jest zwątlona. Fakt ten atoli zbija twierdzenia Astroca, Petita, Klemma, Scanzoniego co do stanowczego oporu ze strony tych ujść, wykazane silném wstrzykiwaniem do macicy na umarłych. Powyższe doświadczenia autora dają nadto wyjaśnienie niektórych zmian chorobowych, np. możności wystąpienia krwi do jamy brzusznéj w krwotoku macicznym *(haematometra)*; nakazują one większą ostrożność przy wstrzykiwaniach do macicy, jakie w ostatnich czasach po większéj części z dobrym skutkiem zalecają Savage, Scanzoni i Eulenburg w nieżycie macicy, a Grünwaldt i Winckel w chorobach połogowych; mianowicie należałoby w takich razach wprzód przekonać się przez zgłębianie, w jakim stopniu trąbki stawiają opór. Autor z powodu doświadczeń powyżéj opisanych mniéj téż jest skory do używania według Simsa stożków ze zbitéj gąbki lub blaszeńca *(Laminaria)* w celu powstrzymywania krwotoków macicznych, a to tém więcéj, ile że sam się przekonał, że w takich razach krew, nagromadzająca się w macicy, rozszerza nieraz ujście trąbki i wylewa się do jamy otrzewnowéj *(haematoma)*. — Wreszcie wzywa autor do robienia doświadczeń, o ile sondowanie trąbek mogłoby się dać użyć jako środek rozpoznawczy lub terapeutyczny w chorobach trąbek, np. w puchlinie tychże *(hydrops tubae)*. — („Monatsschrift für Geburtsk.“ Tom 31, zeszyt 6.)

M....cz.

Legrand du Saulle: O rokowaniu i leczeniu w padaczce. Znakomite skutki, otrzymane bromkiem potasu, użytym we wielkich dawkach.

(Ciąg dalszy.)

Wielu lekarzy stosowało bromek potasu w padaczce i żadnych pomyślnych nie otrzymało wyników; lecz mnie to nie dziwi bynajmniéj, bo, idąc za radą Bouchardata, przepisywali go od 20 do 20 ctgr. na dzień! jeśli się trzymali zdania Cazenava, dawka ich wynosiło od 0.1 do całego centygrama; ci, co się radzili agendy pana Bossu, doszli od 0.5 do 2 gramów. Jeśli zaś, unikając wszelkiego błędu, uciekali się do najnowszego i najpoważniejszego poradnika *(Nouveau dictionnaire de médecine et de chirurgie pratique)*, znaleźli tam ostrzeżenie, aby z największą oględnością podawać ten środek i wyczytali przepis p. Buignet, według którego dostałoby się choremu około 17 ctgr. bromku pot. Owóż wszystkie te dawki najmniejszego nie wywierają skutku, który występuje dopiero, gdy dojdziemy do 4, 5, lub 6 gramów. Za największą dawkę uważam — z uwzględnieniem danego przypadku — 8, 9 do 10 gramów; do takiéj jednak ilości rzadko potrzebujemy dochodzić. I tak np. od 15 grudnia r. 1867 leczę syna jednego kolegi, u którego napad pojawiał się raz w tygodniu; od czterech miesięcy dwa tylko spostrzeżono; nie przekroczyłem przecież u tego chorego dawki 7gramowéj. Podaję bromek po asu bez żadnego zuchwalstwa, a podnosząc stopniowo dawkę, baczę pilnie na skutki, otrzymane dawką poprzednią. Przywyknienie do leku jest rzeczą wszystkim wiadomą; zachodzi wszakże pewna granica nasycenia ustroju lekiem, któréj nie przekraczam. W przypadkach wyjątkowych, gdy nastąpi utrudzenie narzędzi od leczenia; gdy się zaczną upośledzać czynności, a rysy twarzy zmienią się widocznie: wtedy nie zmniejszam dawki stopniowo, lecz całkowicie przerywam leczenie, daję choremu wypoczynek na jakiś czas, a następnie znowu powracam do bromku potasu, powiększając stopniowo dawkę. Sąto zapewne drobnostki, lecz chciałbym usprawiedliwić epigraf na początku niniejszéj pracy położony i cześć oddać słowom mojego mistrza:

„Lek nie jest niczém, leczenie jest wszys-
„tkiém, a zwłaszcza sposób stosowania leku
„ma coś w sobie sakramentalnego.“

(C. d. n.)

Rozmaitości.

Posiedzenie oddziału nauk przyrodn. i lek. ces. król. Towarzystwa naukowego krakowskiego z dnia 16 stycznia 1869.

Treść: I. Biesiadecki: O naczyniach chłoniczych skóry. II. Zarewicz: Poszukiwania zmian anatomiczno-patologicznych w świerzbiączce *(prurigo)*.

I. W potoczystym wykładzie z pamięci, objaśnianym rysunkami na tablicy, prof. Biesiadecki udzielił nam wiadomości o swych badaniach anatomicznomikroskopijnych skóry, podjętych celem rzucenia jaśniejszego światła na niektóre stosunki, zasłonione dotąd mgłą niepewności. Pragnął mianowicie przekonać się o rozkładzie i przebiegu naczyń chłoniczych w powłokach powszechnych. Uczyniwszy poprzednio wzmiankę o dwojakich drogach, któremi krąży ciecz chłonicza, tj. jedną, składającą się z naczyń zamkniętych, tj. własną ścianą odgraniczonych, a drugą, przedstawiającą tylko roztwory czyli rozstępy śród tkanki łącznéj, pozbawione osobnéj i właściwej sobie błony: oświadczył, iż pod brodawkami skórnemi napotkał siatkę naczyń chłoniczych o ścianach osobnych. Kuszono się wiele o wytłumaczenie sposobu, jakim soki z tychże dostają się do owych jamek czyli rozstępów śródtkankowych, i naodwrót? — Recklinghausen przypuszczał w naczyniach otworki, zwane przez niego stomata, mające pośredniczyć w téj sprawie; inni upatrzyli sobie rozstępy pomiędzy nabłonkami, służące rzekomo do przewożenia soków, wszelako ściślejsze badania nie stwierdziły tych domniemań*). Zapewne śród pewnych warunków odbywa się przenikanie *(endosmosis)* pomiędzy temi dwiema drogami, wyjaśniające ten stosunek wzajemnéj wymiany soków. Wykładający znalazł również, zgodnie z wypadkami dra Jounga, po bokach ścian naczyń chłoniczych przebiegające naczyńka krwionośne; nie stwierdził zaś nigdy podania niektórych badaczy, utrzymujących, że napotkali naczynie krwionośne śród samej chłonicy. Przyczynę tego błędnego spostrzeżenia prof. B. wytłumaczył tém, że: gdy przypadkiem pod drobnowidem ukazała się chłonica w takiém położeniu, że jéj naczynie krwionośne przebiegało w środku niejako pomiędzy jéj obu brzegami, natedy wydawało się ono być śród tamtéj, pomimo że znajdowało się zewnątrz na jéj ściance. — Naczynia krwionośne towarzyszą chłonicom również w skórze, jak i w tkance podskórnéj, tworząc gęstą siatkę. Wykrycie i stwierdzenie tego stosunku naczyń krwionośnych do chłonic w powłokach powszechnych wielkiéj jest wagi, wyjaśnić bowiem zdoła niejedno zjawisko fizyologiczne i patologiczne. I tak np. wytłumaczyć się daje powstanie wypocin w naczyniach chłoniczych przenikaniem *(endosmosis)* cieczy z naczyń krwionośnych. Pręgi czerwone, postrzegane w zapaleniu chłonic *(lymphangitis)*, wzdłuż przebiegu tychże ostatnich, staje się na zasadzie tego stosunku łatwo zrozumiałém. Dostawanie się ciałek ropnych, czyli ciałek krwi bezbarwnych, do miejsc odległych od gniazd zapalnych i do chłonic znajduje jasną przyczynę w pośrednictwie otaczających naczyń krwionośnych.

Wykładający na poparcie swych twierdzeń przytoczył jeszcze wypadki swych poszukiwań na tkaninach chorobowo zmienionych. Jedne odnoszą się do blizny kiłowéj na prąciu, od któréj zgrubiały niejako powrozek ścigać się częstokroć daje przez skórę aż do najbliższych gruczołów chłoniczych. Owóż pokazało się, że ta mniemana tkanina składała się ze spółśrodkowo ułożonych warstw, stanowiących zabytki

*) Porównaj rozprawę dra Robińskiego: „Nabłonki i naczynia chłonicowe za użyciem saletranu srebrowego.“ („Przegl. lek.“ 1868, nr. 44—48.)

zanikłych chłonic, pomiędzy któremi wyraźnie rozróżniano otworki, będące przecięciem naczyń krwionośnych.

W innym razie zbadał wykładający nowotwór usadowiony na skórze ponad mostkiem choréj 22letniéj. Składał się on z guzików wielkości grochu, sinawoczerwonych. Prof. Hebra, na którego oddziale niewiastę leczono, wahał się w rozpoznaniu między włókniakiem *(fibroma)* a wyrzutem kilowym. Śledzenie mikroskopijnej wykazało skórę licznie przedziurawioną cewkami, których kształt i przebieg dobitnie za tém przemawiały, że to były chorobowo przeobrażone chłonice. Zwrócił wkońcu uwagę prof. B., że niektóre twory chororobowe, jakoto: *cylindroma*, *siphonoma*, może się także okażą zwyrodnieniem naczyń limfatycznych. *(Dok. n.)*

Protokół posiedzenia komisyi balneologicznéj w Towarzystwie naukowém krakowskiém

dnia 4 grudnia 1868 r.

(Ciąg dalszy.)

Zaraz potém zabiera głos prof. Stopczański, zwracając przedewszystkiém uwagę zgromadzenia, ażali po tém, co p. Dąmbski w „Przeglądzie lek." (1868, nr. 40) drukiem przeciw komisyi balneol. ogłosił, wypada jéj brać pod rozwagę sprawę zdrojów Wandy i Heleny; protestacya bowiem pana D. przeciw orzeczeniu komisyi baln. żadnemi, a tém mniéj naukowemi, dowodami z jego strony niepoparta, a ubliżająca naszemu przewodniczącemu, wskazywałaby potrzebę przejścia do porządku dziennego nad sprawą źródeł Heleny i Wandy w Szczawnicy. — Mowca tém bardziéj widzi się zniewolonym do usunienia téj sprawy zpod rozbioru komisyi balneologicznéj, ponieważ zarząd zakładu na Miodziusiu nierzetelnie przed publicznością występuje, ogłosiwszy swemi afiszami, że posiada tamże cztery zdroje mineralne, a tak nie jest; każdy przeto przybywający do Szczawnicy doznałby zawodu, gdyby na Miodziusiu cztery źródła mineralne znaleść się spodziewał.

Same nawet relacye tak pana D., jak ponickąd i pana Szalaya, w komisyi baln. dopiero co odczytane, zawierają wyraźne dowody nierzetelności i nacechowane są sprzecznościami (które mowca ze wspomnionych podań panów D. i Sz. dosłownie przytacza). — Co do samych źródeł mineralnych na Miodziusiu, te są jak najgorzéj urządzone, a wszystkie w wielkim nieładzie, woda ich w ogólności jest zepsuta i mdła, a w zdroju Szymona, — za bytności tegoroczněj kol. prof. Stopczańskiego w Szczawnicy, — okazała się cuchnącą, na co i używający jéj w oddaleniu od zdroju z flaszek powszechnie się użalali; z tych przeto powodów kol. prof. St. radzi, nad przedmiotem zdrojów na Miodziusiu przejść do porządku dziennego.

Następnie zabiera głos p. Hoff, odpierając zarzut kol. Aleksandrowicza co do większéj ilości składników stałych przez niego w wodzie Wandy wykrytéj, aniżeli ją rozbiór mowcy wykazał: iż podczas bytności swéj w Szczawnicy powtarzał oznaczenie ciężaru właściwego w zdroju Wandy, a znalazł go takim samym, jak go poprzednio oznaczył. — Co się zaś tyczy ilości gazu kw. węglowego, jeśli takowego kol. Al. znalazł około 30 c. sz., to tém samém woda Wandy jest jeszcze bardziéj podobną do Heleny, w któréj rozbiór profesora St. wykrył 32 c. sz. tegoż składnika. — Wreszcie mowca namienia, iż kol. Al. do oznaczenia ciężaru właściwego używał sposobu dzisiaj w chemii zupełnie zaniechanego, tj. „gwichtów metalowych", podobno mosiężnych, których samo używanie niedokładnemi je czyni — i gdyby różnice swych ciężarków był oznaczył i podał, to przez prosty rachunek arytmetyczny byłby znalazł poprawkę w ostatnich cyfrach dziesiętnych ciężaru właściwego.

Na to kol. Al. odpowiada, iż przy oznaczeniu ciężaru wł. nie mosiężnych, ale platynowych ciężarków używa; iż te są sprawdzane i jak najlepiéj utrzymane, o czém każdy przekonać się może. Jeżeli oponent mówi o niedostatecznem oznaczeniu ciężaru wł., to zwraca się jego uwagę, że kol. Al. wodę wspomnioną wyparował, osad otrzymany w stanie suchym odważał, a i to sprawdzenie odpowiada ciężarowi wł. przez niego oznaczonemu.

W tém miejscu zabiera głos prezydujący, ponawiając już kilkakrotnie poprzednio objawione zdanie, iż powtórzyło się i tą razą zdarzenie, że niestety rozbierano wodę zdroju nieuregulowanego i nieurządzonego; a jakkolwiek wszystkie rozbiory téj wody tak kolegi prof. St., pana Hoffa, jak i kolegi Al. są dobre, to różnice w nich — jak się zdaje — głównie pochodzą od nieuregulowania źródła. Co do słów kolegi prof. St. przeciw zajęciu się komisyi b. sprawą zdrojów na Miodziusiu, to, jakkolwiek p. Dąmbski w „Przegl. lek." nieprzyzwoicie prezydującego zaczepił, zbyt on przywykł do tego rodzaju nieuzasadnionych żalów swéj opozycyi i takowe zaczepienie puszcza w niepamięć. Wreszcie nie idzie tu o polemikę z panem D., któremu jednak komisya baln. odprawę udzieli, ale o radę, jakiéj oczekują pp. Dąmbski i Szalay od komisyi baln., a któréj komisya baln., jako opiekunka zdrojowisk krajowych, nie może odmówić; dlatego prezydujący poddaje pod rozwagę zgromadzenia:

1) czy sprowadzać wodę tamtejszych źródeł rurami na Miodziuś?
2) czy zdroje namienione w miejscu ich rodzimego wytrysku do użytkowania urządzić?
3) czy wysłać z łona komisyi baln. delegata do téj czynności do Szczawnicy?

Na to dr. Trembecki, lekarz zdrojowy w Szczawnicy, umyślnie na to posiedzenie przybyły, odzywa się, iż nie jest za sprowadzeniem wody rurami, bo do takiéj goście zdrojowi zaufania nie mają; iż dawniejsza trudność co do urządzenia dogodnego przystępu do namienionych zdrojów dzisiaj upada możnością łatwego nabycia sąsiednich gruntów włościańskich, około źródeł Heleny, Anieli i Wandy położonych; a nakoniec, iż nie ma tego rodzaju chorych między gośćmi zdrojowymi w Szczawnicy, którymby mogła szkodzić przechadzka do namienionych źródeł w miejscu ich rodzimego wytrysku, byle dogodnie urządzona. *(Dok. n.)*

Posiedzenie I (doroczne) Tow. lek. krak.

z dnia 5 stycznia 1869.

Prezes kol. Madurowicz. — Obecnych członków 15.

Po zagajeniu, odczytaném przez prezesa kol. Madurowicza *) odczytał sekretarz stały (kol. Ściborowski) „Sprawozdanie ogólne z czynności towarzystwa lekarskiego krakowskiego za rok 1868“ **); w końcu zaś sekretarz doroczny (kol. Cassina) sprawozdanie z czynności naukowych towarzystwa za tenże przeciąg czasu.

W końcu posiedzenia przedstawiono dra Alojz. Szalaya, lekarza wojskowego, na członka czynnego towarzystwa (kol. Blumenstok i Ściborowski).

Wyciąg z postanowień nowéj ustawy o poborze wojskowym względem przyjmowania ochotników na rok jeden w zastosowaniu do uczniów medycyny, farmacyi, weterynaryi i do lekarzy, mających stopień naukowy.

Jednoroczną służbę odbywać można: 1) na koszt własny, 2) na koszt państwa, a mianowicie: jako lekarz, weterynarz lub farmaceuta. Ubiegającym się dozwolony jest wybór szpitalu załogowego (względnie pułku konnicy lub załogowéj apteki).

Podania o przyjęcie wnosić należy do komendy jeneralnéj, w któréj obrębie bawi ubiegający się. Dołączyć do podania potrzeba dowody wymaganego wieku, przyzwolenia ojca (opiekuna), niezaniechanego w należytym czasie obowiązku stawienia się, tudzież uzdolnienia moralnego i naukowego.

Dowód uzdolnienia moralnego polega dla uczniów uniwersyteckich przy własném utrzymaniu na świadectwie władzy policyjnéj, a przy utrzymaniu kosztem państwa na świadectwie dziekana grona profesorskiego.

Dowód uzdolnienia naukowego polega dla uczniów medycyny:

1) na urzędowém poświadczeniu dziekana co do roku i przedmiotów naukowych, na które ubiegający się był zapisany i o ile na takowe wykłady uczęszczał, lub

2) na dyplomie doktorskim, a odpowiednie także są wymagania dla weterynarzy i farmaceutów.

Jeżeli jako dowód uzdolnienia naukowego podane jest świadectwo zagranicznego zakładu, tedy tymczasowo prośbę taką przesłać należy do ministerstwa wojny państwowego, które, w porozumieniu z ministerstwem oświaty, rozstrzyga, skoro wszystkie inne warunki przyjęcia są dopełnione.

Ubiegający się, pragnący — dla nauki — odwłoki wstępu swojego do armii, mogą czas swéj służby odroczyć do roku życia 25.

Zamianowania.

NPan mianować raczył dra Józefa Dietla, b. profesora uniwers. Jagiell., członkiem dożywotnim izby wyższéj rady państwa.

C. k. prezydyum namiestnictwa nadało opróżnione posady lekarzy powiatowych: w Krakowie dotychczasowemu zast. lekarza pow. drowi Teofilowi Stępińskiemu; w Bohorodczanach drowi Józefowi Barzyckiemu, lekarzowi szpitalu św. Łazarza w Krakowie; w Nisku drowi Janowi Weinowi, lekarzowi w Tarnowie; w Turce drowi Emilowi Gładyszewskiemu, lekarzowi szpitalu na Wiedeniu w Wiedniu; w Skałacie drowi Julianowi Łuckiemu, lekarzowi w Krakowie; w Tarnobrzegu drowi Ferdynandowi Cassinie, b. asystentowi przy katedrze anatomii w Krakowie.

---

*) Zob. nr. 3 „Przegl. lek.“ rb., str. 23.

**) Sprawozdanie to zaczniemy drukować w następnym numerze „Przegl. lek.“ — Red.

Odezwa do miłosierdzia koleżeńskiego.

Od Towarzystwa lekarskiego krakowskiego otrzymaliśmy list dra Kralczyńskiego z Łańcuta, po odczytaniu którego na posiedzeniu dnia 19 bm. towarzystwo uchwaliło ogłosić takowy za pośrednictwem naszego pisma, w celu zaproszenia kolegów do składek dla rodziny po śp. Robercie Borzewskim. — Oto osnowa tego listu:

Szanowni Panowie!

Wiadomość o tragicznym skonie Rob. Borzewskiego smutne i bolesne sprawiła wrażenie. Kolega i druh szkolny nie żyje — w zimnym grobie złożył tajemnice twardego żywota, zamknął szereg bólów, szarpiących i sercem i duszą; a czy dobrze, czy przeciwnie uczynił, nie nam sądzić należy — przestańmy na koleżeńskiém pożegnaniu: „Pokój twym cieniom, Robercie!“

Lecz nie tu koniec bolesnego uczucia — pozostała żona i dwoje drobnych sierót bez chleba i dachu; biedne dzieci, w nędzy poczęte, nędzę z piersi ssały, w nędzy na przedwczesną skazane zagładę.

Wobec tak okropnéj nędzy do kogoż się udać, jeśli nie do Was, Szanowni Panowie? — komuż, jeśli nie Wam, powierzyć to trudne zadanie?

Przekonany o Waszych chęciach szlachetnych i rzetelném zajęciu, wstawiam się za temi sierotami biednemi i błagam Was, Szanowni Panowie! nie dopuśćcie tego, by dzieci nieszczęśliwego kolegi z głodu i zimna zginęły; a chociaż zgasły jak wiadomo, nie osięgnął stopnia — nie ubliży to Waszéj powadze, gdy się losem osieroconéj rodziny zajmiecie.

Odezwijcie się tylko, Panowie, do kolegów zmarłego na prowincyi, a zobaczycie, iż głos Wasz nie będzie głosem wołającego na puszczy.

A że słowa najlepiéj popiera się czynami, przeto składam na ręce Wasze 10 zła., jako skromny datek dla nieszczęśliwéj rodziny.

Z szacunkiem
Dr. Kralczyński.

Czyniąc zadość powyższemu wezwaniu, które uznajemy za nader słuszne, otwieramy w piśmie naszém podpisy na **składkę dla rodziny śp. Roberta Borzewskiego**, zapraszając szan. kolegów, którzyby się do takowéj pragnęli przyłożyć, aby swe datki zechcieli nadsyłać do redakcyi „Przeglądu lekarskiego“.

Dotychczas złożyli na cel powyższy: Dr. Kralczyński z Łańcuta 10 zła., kółko redakcyi „Przeglądu lek.“ 20 zła. i 6 rubli sr.; razem 30 zła. i 6 rsr., którąto sumę wręczono już komu należy.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie następne swe posiedzenie (z powodu przypadającego we wtorek święta) **w poniedziałek** dnia 1 lutego rb., o godzinie 5 po południu. — Porządek dzienny:

1) Bieżące sprawy administracyjne.
2) Przegląd chorób, leczonych w oddziale lekarskim szpitalu św. Łazarza 1868 r., przez kol. Barzyckiego.
3) Sprawozdanie z czynności sądowolekars., dopełnionych w Warszawie 1865 r. przez kol. Janikowskiego.

Nekrologia.

Smutny znów fakt zapisać nam tu wypada. W miasteczku Kańczudze (w powiecie łańcuckim) w dniu 16 bm. odebrał sobie życie przez otrucie się August Schuff, lat 26 liczący, wychowaniec szkoły chirurgicznéj lwowskiéj. — Powodem samobójstwa była nędza; szczęściem, że byłto kawaler.

Fakt ten wymownie popiera głosy, przemawiające — dotychczas napróżno — za zniesieniem istniejącéj jeszcze w kraju naszym szkoły t. zw. chirurgów.

Ner 6. 6 lutego. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skóbla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
" półrocznie . . Zł. 3 — "
w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 "
" " półrocz. Zł. 3 c. 30 "
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Z kliniki położniczoginekologicznéj prof. dra Madurowicza
sprawozdanie za rok 1867

zestawił dr. Czyżewicz, asystent téj kliniki.

(Ciąg dalszy. — Zob. nr. 4.)

L. pr. 207. — J. S., lat 37 licząca mężatka z Krakowa, drugi raz ciężarna, przybyła do kliniki położniczéj dnia 7 sierpnia 1867 około godz. drugiéj po południu. Z wywiadów okazało się, że pierwszy poród odbyła prawidłowo; przy drugim wystąpiły dnia 5 sierpnia około g. 7 wieczorem bóle porodowe, wody płodowe miały odejść zaraz w nocy, a obsługująca ją położna wezwała nazajutrz lekarza, który, rozeznawszy położenie poprzeczne, robił bezskuteczne próby obrotu i, nie mogąc takowego wykonać, polecił odwieść rodzącą do kliniki, co dopiero na trzeci dzień po południu nastąpiło. Badanie wykazało macicę około płodu mocno skurczoną, tętna płodowego żadnego, znaczne osłabienie rodzącéj, odnogi téjże chłodne, skóra sina, tętno nikłe, mocno przyspieszone; z części płciowych wygląda ramię prawe sine, mocno obrzmiałe, cała pochwa i szyja macicy wypełnione obrzmiałym barkiem i ręką wypadniętą; w wysokości wchodu miednicy w tyle rączka druga; wszystkie części płodu zaklinowane, macica około tegoż niezmiernie silnie obciągnięta, bolesna, położenie płodu poprzeczne, grzbietowe I.

W tak rozpaczliwym stanie, przemawiającym za poczynającém się przedarciem macicy, wypadło jeszcze raz spróbować obrotu; dlatego, po należytém zachloroformowaniu rodzącéj, wprowadził prof. Madurowicz mozolnie rękę do macicy obok rączki i barku i ściągnął nóżkę prawą do jamy miednicy; daléj ściągnąć takowéj nie można było z powodu zaklinowania bocznéj części płodu we wchodzie — tém bardziéj, że kolanko oparło się o prawą część kości łonowych i wszelkie pociągania bezskutecznemi czyniło. Spróbowano więc dekapitacyi, lecz i ta nie dawała się wykonać; długo bowiem trwające bóle porodowe wparły boczną część tułowia do wchodu tak, że szyja płodu i główka zostały wysoko na lewéj kości biodrowéj, a przeprowadzenie haka Brauna około szyi obok części zaklinowanych i najdokładniéj wchód miednicy wypełniających było całkiem niemożebne, a takowy kilkakrotnie wprowadzany i obracany rozrywał tylko części miękkie barku, nie dochodząc do szyi płodu. Nie pozostało już nic innego, jak ściągnąć, o ile można, wypadłe ramię i otworzyć klatkę piersiową *(exenterismus)*. Przy ściąganiu ramienia zesunęła się do pochwy i druga ręka; wtedy hakiem tępym Brauna przełamano przez istniejącą ranę żebra i wydobyto wnętrzności klatki piersiowéj, przyczém jednak i rączka prawa oderwała się od barku. Mimo tego wszystkiego obrót nie dał się wykonać, płód zaklinowany, jak dawniéj, ani drgnął z miejsca tak w ułożeniu matki wznak, jakotéż i na brzuch *(à la vache)*; a gdy przytém objawiły się oznaki przedarcia macicy, matka coraz więcéj słabła, tętno jéj stało się drobne, ledwo domacalne i przepuszczające: musiano zaniechać dalszego operowania i, ułożywszy rodzącą wznak, polecono obok polewki winnéj zimny okład na brzuch i części rodne, niemniéj dawano $1/6$ ziarna morfiny co godzina. Przez całą noc okazywała rodząca znaczny niepokój, rzucała się ciągle na łóżku, pomimo że

bólów nie było żadnych, jak równie żadnego postępu w porodzie. Dnia 8 sierpnia rano okazała napad jeszcze znaczniejszy, sinicę, odnogi zupełnie zimne, tętno niedomacalne; dlatego zaniechano wszelkiéj pomocy. W takim stanie umarła o godzinie 1 z południa. Rozbiór zwłok wykazał płyn krwawy w jamie brzucha, macicę mocno skurczoną i ku stronie prawéj nachyloną; po lewéj, nad wchodem, torbiel utworzony z podminowanéj przez wynaczynionkę otrzewny więzów szerokich, na szczycie otwór pół cala długi. Po rozszerzeniu otworu i przecięciu macicy od przodu, okazało się pęknięcie téjże 5 cali długie po stronie lewéj od dołu, niżéj ujścia wewnętrznego schodzące, ku górze aż prawie do dna sięgające. W miejscu przyczepienia się łożyska błony dławcowe.

Takieto zakończenia smutne sprowadza zaniedbanie położenia poprzecznego, u nas bardzo często przez położne aż do wypadnięcia rączki zapoznawanego, a potém jeszcze długo za pomocą smarowań, gnieceń, targań i wstrząsań rodzącą niby operowanego!

L. pr. 245. — B. D., lat 35 licząca, służąca z Zalasu, drugi raz ciężarna, przybyła do kliniki położniczéj dnia 24 września około godziny pół do pierwszéj w południe w bólach porodowych. Zaraz zawezwany do kliniki, dowiedziałem się, że wody płodowe odpłynęły przed półgodziną i że czynność porodowa trwa od godziny 10 rano. Badanie wewnętrzne wykazało mi ujście maciczne na dwa przeszło cale w średnicy otwarte, podatne, w témże bark lewy płodu, oraz rączkę w łokciu zgiętą, nie okryte błonami płodowemi, prócz tego ścieśnienie miednicy (konj. $3^1/_2$ cala). Było więc położenie poprzeczne pierwsze, główka bowiem czuć się dała po stronie lewéj matki, z wypadnięciem rączki lewéj po odpływie wód płodowych. Ponieważ, jak wspomniałem, wody miały odejść przed półgodziną i macica nie była bardzo silnie około płodu obciągniętą, ułożyłem rodzącą na bok prawy i wykonałem bezzwłocznie obrót na nóżkę lewą za pomocą ręki lewéj. Po wytoczeniu się dość szybkiém pośladków przekonałem się, że nóżki nie oddziaływały na drażnienie, oraz że pępowina bardzo słabo tętniała, uwolniłem zatém tułów i rączki i próbowałem sposobem Smelliego wydobyć główkę. Około téj obciągnęło się z jednéj strony ujście macicy wewnętrzne, przeszkadzając jéj wystąpieniu, nadto wchód miednicy ścieśniony utrzymywał ją wysoko poprzecznie ułożoną: dlatego założyłem na główce następującéj zwykłym sposobem kleszcze Simpsona i wydobyłem takową w mechanizmie nieprawidłowym, tj. czoło zwróciło się pod spojenie kości łonowych, a tyłogłowie wytoczyło się po śródkroczu. Za lekkiém pocieraniem macicy odeszło dobrowolnie łożysko. Urodzony donoszony syn wkrótce docucony został. W połogu wystąpiła u matki bezwładność macicy, zresztą był on zupełnie prawidłowy i wraz z dzieckiem wysłano ją w dniu 4 października na salę mamek.

8. Porody uliczne 17 razy. — Porody te odbyły się same zewnątrz zakładu i odpowiednie położnice przybyły albo bezpośrednio po porodzie, albo też w pierwszych dniach połogu do zakładu. W téj liczbie były dwa porody bliźniacze, urodziło się zatém dzieci 19 (10 chłopców i 9 dziewcząt), a między temi było 8 niedonoszonych między 6 a 9 miesiącem księżycowym. Nieżywe, ogniłe płody przyniesiono 2 razy z matkami do zakładu, raz w 6 miesiącu, raz w 8 miesiącu rozwoju; prócz tych umarło dwoje niedonoszonych 7miesięcznych dzieci w zakładzie.

Z matek były w ciąży pierwszéj 2, w drugiéj było 8, w trzeciéj 6, a w siódméj była 1.

Z powodu krwotoku poporodowego musiano 2 razy wydobyć u nadesłanych rodzących łożysko w macicy przyklejone, przy jedném była urwana pępowina, a jednemu porodowi bliźniaczemu towarzyszył krwotok, którego ślady były po przyjęciu do zakładu widoczne.

Z części dodatkowych, okazało łożysko raz opuchlinę z opuchliną pępowiny połączoną i raz guzy włóknikowe.

W połogach wystąpiło raz zapalenie wewnętrznéj powierzchni macicy, raz zapalenie omaciczne, raz bezwładność macicy, raz wrzód połogowy, raz drgawki macinnicze *(insultus hystericus)*, raz podrywka *(paralysis agitans)*, 2 razy nieżyt oskrzeli, raz ostry nieżyt jelit. Wszystkie te choroby przebiegały pomyślnie.

9. Nieprawidłowe zachwanie się pępowiny 88 razy. — Około szyi raz okręconą była pępowina 43 razy, z tego raz przy położeniu nóżkowém; 2 razy okręcona wystąpiła w 11 przypadkach, 3 razy w 8, 4 razy w jednym przypadku. Oprócz tego uważano okręcenie przez grzbiet i nóżkę 2 razy, przez grzbiet sam 2 razy, około nóżki 2 razy, około rączki raz, około uda raz, nareszcie między nóżkami przez grzbiet i około szyi raz. Cieśń pępowiny *(stenosis funiculi umbilic.)* wraz z odpowiedniemi zmianami raz, skręcenie około osi *(torsio)* również raz, w obu przypadkach połączone ze zmianami łożyska i dziećmi nieżywemi. Opuchlina pępowiny *(hydrops funic. umbilic.)* wraz z odpowiedniemi zmianami łożyska wystąpiła 8 razy, płody w tych przypadkach były po największéj części nieżywe

i niedonoszone, u matek towarzyszyła kiła lub choroba Brighta. Przyczepienie się pępowiny błoniste *(insertio velamentosa)* zauważano 3 razy. Nareszcie 3 razy wypadła pępowina, zawsze przy położeniach czaszkowych. W jednym przypadku nie tętniała wcale i dlatego odprowadzoną nie była.

W jednym przypadku (l. pr. 27) wypadła słabo tętniąca pępowina podczas pęknięcia pęcherza płodowego przy ujściu macicznem na cal rozwartém; odprowadziłem ją za pomocą apoteteru K. Brauna; tętno wystąpiło wyraźnie, było jednak zwolnione i utrzymywało się stale; w półtrzeciéj godziny urodzone dziecko było nieżywe. Według wszelkiego prawdopodobieństwa przyczyną śmierci był ucisk pępowiny, przez grzbiet dziecka biegnącéj, między tymże a obciśniętemi ścianami macicy, który był tém silniejszy, ile że wody odpłynęły przedwcześnie przy ujściu na cal rozwartém. — Drugi przypadek był jeszcze niepomyślniejszym.

L. pr. 47. — M. K., licząca lat 25, służąca z Krzywaczki, drugi raz ciężarna, przybyła do kliniki położniczéj dnia 8 lutego 1867 rano w bólach porodowych. Z wywiadów okazało się, że pierwszy poród był ciężki, dziecko urodzone omdlałe docucone. Badanie wykryło położenie ukośne pierwsze, ujście maciczne na pół cala rozwarte, oraz ścieśnienie wchodu miednicy konj. $3^1/_4$ cala. W celu samodzielnego poprawienia położenia ułożono rodzącą na bok lewy. Około godziny 11 w nocy badana powtórnie, okazała ujście maciczne na 2 cale rozwarte, niepodatne, w pęcherzu pętlę tętniącéj pępowiny, położenie płodu niezmienione. W pół godziny pękł pęcherz płodowy i wypadła pępowina przed części rodne. Odprowadziłem ją za pomocą ręki i przytém sprowadziłem główkę z kości biodrowéj lewéj nad wchód miednicy; ustalić takowéj nie było można z powodu ścieśnienia wchodu. Dnia 9 lutego około godziny 10 rano okazało badanie ujście na półtrzecia cala rozwarte, główkę ruchomą nad wchodem, około niéj nigdzie nie można było wymacać pętli pępowiny, przedgłowie małe, przytém rodząca gorączkuje. Podano jéj rozczyn kwasu fosforowego jako napój. O godzinie 5 po południu główka we wchodzie ustalona, przedgłowie miękkie, wodniste, wypełnia część jamy miednicy, kości główki usuwają się pod palcem, tętna płodowego nie ma, dziecko obumarło. Gdy rodząca silnie gorączkowała, bóle były wyczerpnięte, przeto dla ukończenia porodu założyłem kleszcze Simps. i wydobyłem główkę w wymiarze ukośnym uchwyconą dość mozolnemi pociąganiami. Za tułowiem wypadło odklejone łożysko smołką zabarwione. Dziecko nie dawało znaków życia. Położnicy podałem z powodu bezwładności macicy wyciąg sporyszu żytniego i zimne okłady na części rodne. Zaraz nazajutrz wystąpiła bolesność brzucha bardzo znaczna i niebawem wywiązało się zapalenie macicy ze zgorzelinowemi wrzodami połogowemi. Do tego przyłączyło się znaczne rozwolnienie i wywiązało się obustronne zapalenie omaciczne, oraz zapalenie płuca prawego. W 14 dniu połogu chora nagle umarła. — Rozbiór zwłok wykazał zapalenie płuca prawego samoistne, w jamie brzucha po stronie prawéj płyn żółtawy, mętny, kałem cuchnący. Jelita w obu okolicach biodrowych ze ścianą brzucha zrośnięte, po stronie prawéj w trzech miejscach przedziurawione; jeden otwór wychodził do jamy brzucha, dwa inne do dużéj jamy kałem wypełnionéj, całą powierzchnią kości biodrowéj prawéj aż do stosu kręgowego wypełniającéj. Po stronie lewéj macica z jajnikiem i odbytnicą zrośnięta, w ścianach tychże mnóstwo ropni różnéj wielkości. Macica trzy palce nad spojeniem kości łonowych; na ścianie tylnéj, odpowiednio wzgórkowi kości krzyżowéj, wrzód zgorzelinowy o calu średnicy, okazujący rozpadającą się tkankę; w drogach limfatycznych po stronie lewéj ropnie, wewnętrzna powierzchnia odpowiednio okresowi połogu prawidłowa, miąższ macicy blady. *Conjugata vera* 3 cale 2 linie.

Przytoczyłem ten przypadek jedynie dlatego, iż zdaje mi się, że postępowanie przy niém było mylne. Matka umarła z powodu zapalenia macicy, wywołanego uciskiem główki na ściany téjże tak silnym, że aż zgorzelinę wywołał, a ta następnie przez wessanie ropy wywołała zapalenie otrzewny, ropnie, oraz zrosty i przedziurawienie jelit. Rozpoznawszy u rodzącéj ścieśnienie miednicy obok twardéj główki dziecka i wypadniętéj pępowiny, można było, a nawet wypadało wykonać, mimo nierozwartego ujścia macicznego, sztuczne tegoż rozszerzenie za pomocą palców i obrót na nóżki, nie zaś odprowadzenie pępowiny i obrót na główkę. W owym razie byłoby nawet więcéj prawdopodobieństwa do uratowania dziecka, a w razie przeciwnym takowe obumarłoby znacznie wcześniéj i wydobyte sztucznie nie byłoby gniotło główką ścian macicy i nie wywołałoby zgorzeliny z powodu ucisku; przynajmniéj więcéj jest za tém prawdopodobieństwa, a tém samém i matka łatwiéj przebyłaby połóg. Usprawiedliwiłem swoje postępowanie tą ważną okolicznością, że pierwsze dziecko téj matki urodziło się dobrowolnie i żywe; z tegoto powodu obrałem drogę łagodniejszą, chociaż — jak wynik okazał — mniéj odpowiednią.

(C. d. n.)

Materyały do statystyki lekarskiéj krajowéj.

Powiat liski w roku 1867 pod względem lekarsko-statystycznym

opisał dr. Ignacy **Mamczyński**, lek. pow. w Lisku.

(Ciąg dalszy.)

II. Wykaz dzieci urodzonych w r. 1867.

	chłopc.	dziewcz.	razem
Żywo z prawego łoża .	1452	1384	2836
pomiędzy temi bliźniąt po	2	—	24
„	1	1	16
„	—	2	20
żywo z nieprawego łoża .	127	121	248
pomiędzy temi bliźniąt . .	1	1	2
razem żywo urodzonych . .	1579	1505	3084
Nieżywo z prawego łoża	19	9	28
pomiędzy temi bliźniąt po	2	—	2
„	1	1	4
nieżywo z nieprawego łoża (bliźniąt nie ma)	2	3	5
razem nieżywo urodzon. .	21	12	33
Ogółem żywo i nież. urodz.	1600	1517	3117

Co się tyczy wyznań, żywo urodziło się z prawego łoża

	chł.	dz.	razem
wyznania gr. katol. . . .	1155	1115	2270
„ rzym. katol. . .	164	169	333
„ mojżeszowego .	122	88	210
„ ewangielickiego	11	12	23
razem .	1452	1384	2836

W liczbie 2270 żywo urodzonych wyznania gr. katol. znajdujemy bliźnięta 60 razy, tj. po 2 chł. 22 razy, 1 chłopiec i 1 dziewczę 16 razy, po 2 dziewcz. 16 razy.

W liczbie 333 żywo urodzonych wyznania rzym. katol. były 2 razy bliźnięta (po 2 dziew.); w liczbie 210 wyznania mojż. 2 razy po 2 chłopc., a 2 razy po 2 dziewczęta.

W samém mieście Lisku urodziło się żywo z prawego łoża

	chł.	dz.	razem
wyznania mojżeszowego . . (dwa razy po 2 dziewcz.)	48	44	92
wyznania rzym. katol. . . .	25	20	45
„ gr. katol.	6	8	14
razem .	79	72	151

Żywo z nieprawego łoża urodziło się w ogóle:
wyznania gr. kat.: chł. 109, dz. 105, razem 214
(bliźn. 1 chł. 1 dz. 2 razy)
wyznania rz. kat.: chł. 16, dz. 14, razem 30
„ mojżesz.: chł. 2, dz. 1, razem 3
„ ewang.: chł. — dz. 1, razem 1
razem chł. 127, dz. 121, razem 248

Żywo z nieprawego łoża w samém Lisku:
wyznania rzym. katol.: . 5 chł., 4 dz., razem 9
„ greckokatol.: . 1 chł., 3 dz., razem 4
razem . 6 chł., 7 dz., razem 13

Ogółem żywo urodzonych w Lisku: 83 chłopców, 79 dziewcząt, razem 162.

Co do wyznań, nieżywo urodziło się z pr. łoża
wyznania grecko katol. . 17 ch., 7 dz., razem 24
(bliźn. po 2 ch. 2 razy,
1 chł. i 1 dz. 4 razy)
wyznania rzymsko katol. 2 chł., 2 dz., razem 4
ogółem 19 chł., 9 dz., razem 28

W Lisku samém żadnego przypadku w tym względzie nie było.

Nieżywo urodziło się z nieprawego łoża:
wyznania grecko katol. 1 chł., 3 dziew., razem 4
„ rzymsko kat. 1 chł., - dziew., razem 1
razem 2 chł., 3 dziew., razem 5

W Lisku samém nie wydarzył się żaden przypadek w téj mierze.

Ogółem żywo i nieżywo urodzonych w Lisku 83 chłopców, 79 dziewcząt, razem 162.

Ani jednego przypadku nie było, żeby noworodek ślepo się urodził.

Zatém w ogóle na 19 mieszkańców rodzi się jedno dziécię. Z urodzonych dzieci $\frac{10}{11}$ jest z prawego, a $\frac{1}{11}$ część z nieprawego łoża. *(C. d. n.)*

Wyciągi z pism lekarskich.

Legrand du Saulle: O rokowaniu i leczeniu w padaczce. Znakomite skutki, otrzymane bromkiem potasu, użytym we wielkich dawkach.

(Ciąg dalszy.)

Bromek potasu ma wszystkie przymioty ułatwiające jego zastosowanie w leczeniu. Nie ma wcale smaku przykrego, ani też skutków fizyologicznych tak niemiłych, jak twierdzą powszechnie; pod tym względem lepszym on jest od slawy, jakiéj używa. Zarzucają mu autorowie, jakoby wzniecał ból w przodku głowy, zatkanie nosa, łzawienie, podniecenie żołądka, ustałość, ociężałość ruchów, trądzik *(acne)*, cząstkowe zniesienie ogólnego czucia, zwątlenie popędu płciowego, obojętność, strętwienie, ospałość, stępienie umysłu, osłupienie, podniecenie łaknienia, zamulenie żołądka, a nadewszystko wychudzenie! Gdyby to wszystko było prawdą, w cóżby się zamienić musieli chorzy, leczeni bromkiem w Bicêtre przez pana Falreta i przezemnie? w jakim stanie musieliby się znajdować chorzy dra Cloustona? Mimo to przecież ten ostatni powiada: „W ogóle spostrzegałem, że u padaczkowych ciężar ciała po przebytém leczeniu w ciągu 38 tygodni jest większym, niż był na początku.“ Przyczyną tego błędu to będzie zapewne, że używano bromku jodkowego i sprawiano tym sposobem u chorych upojenie jodowe. Jakoż przywiedzione wyżéj skutki fizyologiczne całkowicie odpowiadają otruciu jodowemu; sam nawet trądzik, któremu nie przypisuję tak wielkiéj wagi w rokowaniu, jak Falret, często bywa raczéj skutkiem jodu, a nie bromu.

Przy użyciu bromku, niezawierającego w sobie przymieszki jodu, stygnie na czas niejaki popęd płciowy, tego zaprzeczyć nie można; ale padaczkowi tak są zwykle smutni i zawstydzeni stanem swoim, że się nie wahają bynajmniéj wyrzec się chwilowo stosunków płciowych. Skutki fizyologiczne bromku potasu, spostrzegane pospolicie, gdy już dojdziemy do dawki 6-, 7- lub 8gramowéj, są następujące: przysporzenie łaknienia, podwyższona czynność nerkowa, zmniejszenie wydzieliny skórnéj, lekkie zwolnienie krążenia, oddech nieczysty, znieczulenie podniebienia, korzenia języka i nakrywki krtaniowéj, świąd we włosach i zatrzymanie stolca. Raz tylko spostrzegłem nieco upojenia bromowego u chorego 37letniego, u którego przyszedłem dość nagle do dawki 9.5 gramów bromku potasu. W innych przypadkach najmniejszéj nie doświadczyłem niedogodności. *(Dok. n.)*

B. W. Foster: O skuteczném zastosowaniu eteru i tranu zmięszanego z eterem w suchotach płucnych.

O przedmiocie tym miał prof. dr. Baltazar W. Foster na przeszłorocznym zjeździe lekarzy angielskich w Oxfordzie wykład, z którego wyjmujemy tu ważniejsze szczegóły.

Na myśl stosowania eteru w suchotach płucnych wpadł F., wychodząc z téj zasady, że główną cechą niestrawności u suchotników jest trudność przyswajania sobie tłuszczów. Wlewać oléj do żołądka chorego, nie przedsiębiorąc równocześnie środków, któreby zapewniały trawienie tegoż, wydawało się zawsze autorowi okrutnym sposobem leczenia. Przemyśliwał więc nad wynalezieniem środków pomnażających te wydzieliny, które przyczyniają się do trawienia tłuszczów, a w szczególności zwiększają wydzielinę trzustki *(pancreas)*. Takim środkiem jest eter; albowiem z doświadczeń Kl. Bernarda okazuje się: 1) że eter pobudza całą powierzchnią wewnętrzną przewodu trawienia; 2) że drażni trzustkę i gruczoły jelit cienkich i pomnaża ich wydzielinę; 3) że stanowczo podwyższa czynność wsysania; 4) wreszcie, że jest przyczyną drobnego rozdzielania tłuszczu spożytego, a przeto łatwiejszego wessania tegoż. (Cl. Bernard: *„Leçons de physiologie expérim.“* t. II, p. 226. — Tegoż: *„Leçons sur les effets des substances toxiques et médicamenteuses“* p. 426, lec. 29.)

Powyższe podstawy fizyologiczne skłoniły F. do stosowania eteru przedewszystkiém w przypadkach suchot, odznaczających się trudnością trawienia tłuszczów. Prócz tego znalazło się wiele przypadków nerwobolów, w których następowała znaczna poprawa, skoro tylko poprawiła się zdolność trawienia pokarmów tłustych. Obu rodzajom chorych przepisywał eter, czasami w połączeniu z tranem, przed każdém jedzeniem. Skutki były po większéj części bardzo zadowalające: tran łatwiéj trawiono, łaknienie wzrastało, ogólny wygląd się poprawiał, ciężar ciała powiększał się, nareszcie kaszel się zmniejszał i ustawały nocne poty.

Najprostsza postać, w któréj F. dawał eter swym chorym, polegała na dodatku 10—20 gran. eteru czystego do każdych dwóch drachm tranu. *(Dok. n.)*

Zastosowanie kwasu karbolowego w chirurgii.

Prof. Korzeniowski w klinice chirurg. warsz., dr. Kosiński w szpitalu wojskowym ujazdowskim i dr. Dobieszewski w szpit. na Pradze warsz. od kilku miesięcy zaczęli stosować z wielkiém powodzeniem zalecany przez chirurgów angielskich, francuzkich i niemieckich kwas karbolowy do opatrywania wszelkich ran i wrzodów, a skutek był nader pomyślny i zachęcający do dalszych spostrzeżeń. Szczególniéj gorąco zaleca ten środek dr. Kosiński, który w oddziale swym chirurgicznym, obejmującym dziennie około 240 chorych, nie miał ani jednego przypadku róży, zapalenia i ropienia tkanki łącznéj podskórnéj, błonicy, zgorzeli szpitalnéj, ropnicy, lub posocznicy w ciągu pięciu tygodni stosowania rzeczonego leku.

Sposób użycia kwasu karbolowego do opatrywania jest trojaki:

1) Rp. *Acidi carbol.* part. 1, *Ol. lini cocti* part. 12. *DS.* Do opatrywania świeżych ran zaraz po operacyi i w ogóle ran niepokrytych jeszcze brodawkami.

1) Rp. *Acidi carbol.* part. 1, *Aq. destill.* part. 48. *DS.* Do opatrywania wszelkich wrzodów i powierzchni ropiejących.

3) Rp. *Acidi carbol.* part. 1, *Aq. destill.* part. 5, *Cretae* q. s. M. f. *pasta mollis. DS.* Do opatrywania ran mających być gojonemi bezpośrednio *(per primam intentionem)*. Opatrzenia uskutecznia się w ten sposób, ze na ranę kładzie się płatek tiulu, na takowy warstwę powyższego ciasta i przykrywa to wszystko papierem ołowianym. — („Klinika“ 1869, nr. 1.)

Rozmaitości.

Posiedzenie oddziału nauk przyrodn. i lek. ces. król. Towarzystwa naukowego krakowskiego z dnia 16 stycznia 1869.

(Dokończenie.)

II. Obecny jako gość dr. Aleksander Zarewicz, asystent przy klinice chorób skórnych i wenerycznych prof. dra Rosnera, odczytał pracę swoję obejmującą poszukiwania, przedsiębrane przez niego z pomocą prof. Biesadeckiego, celem wyjaśnienia zmian anatomicznopatologicznych w chorobie skórnéj, zwanéj świerzbiączką *(prurigo)*. Gdy ciekawa ta rozprawa w całéj swéj rozciągłości znajdzie miejsce w „Przeglądzie lekarskim“, ograniczymy się przeto do streszczenia ostatecznego wypadku. Otóż badanie, dokonane na wyciętych kawałkach skóry, wykazało, że dolegliwa ta, a dotąd

nieuleczna niemoc polega na chorobowéj zmianie pochewki włosowéj, albowiem mikroskop przekonał, że włos w miejscu, gdzie znachodził się guziczek na powierzchni skóry, ma położenie więcéj prostopadłe, a czasem jest nawet kolankowato zagięty; że pochewka korzenia włosa aż do brodaweczki włosowéj wydaje się grubszą, niż prawidłowo; że jéj część zewnętrzna tam, gdzie się przyczepia mięsień wyprostowujący, *arrector pili,* wyciągnięta jest w wypustkę jajowatą, okoloną mięśniem, a wypełniona nader licznemi i mocno zbitemi komórkami przyskórka, które przybrały postać przydłużoną. Mięsień *arrector pili* znaleziono przerosły. Przyczepia się on do torebki włosowéj pod kątem więcéj rozwartym, a między pasmami komórek mięsnych, krzyżującemi się ze sobą w okolicy wierzchołka wypustki, znajdują się często przestwory, wypełnione istotą ziarnistą. Gruczoły łojowe i potne nie okazywały żadnéj zmiany chorobowéj, brodawki zaś skórne i sama tkanka skóry były surowicą naciekłe *(oedema).* Nacieczenie to jest największe w blizkości włosa, a maleje w miarę większéj od tegoż odległości. Ponad częścią opuchłą warsta śluzowa przyskórka jest zgrubiała. — Taki był wypadek badań skóry, dotkniętéj świerzbiączką przed leczeniem; po użyciu zaś leków i ustąpieniu guzków, tudzież świędzenia, też same znaleziono zjawiska z wyjątkiem oznak nacieczenia surowiczego, których w tym razie nie było. — Wkońcu czytający, który rzecz uzmysłowił rysunkami, wyprowadza ze swych poszukiwań wniosek: że tłumaczenie Hebry powstawania guziczków z zebrania się kropelki cieczy pomiędzy warstą śluzową przyskórka a brodawką jest mylne, i że natomiast przypisać je należy wysadzeniu włosa ze swego położenia w skutek działania przerosłego mięśnia. Świędzenia przyczyną jest nacieczenie tkanki skórnéj surowicą. — Suchość powłok powszechnych w świerzbiączce wywodzi od długotrwałego drapania.

Nad odczytaną pracą wywiązała się ustna jeszcze rozprawa: prof. Biesiadecki podniósł głównie tę okoliczność, że we wszystkich chorobach skórnych, w których napotyka się guzki, cierpi zwykle torebka włosowa, tak: w liszaju zołzowym *(lichen scrophulosorum)*, w którym ropa dostaje się do torebki włosowéj (Cohn), tak również, jak przekonał Neumann, ma się rzecz w liszaju wypocinowym czerwonym *(lichen exsudativus ruber).* — Wypustkę w torebce włosowéj wyprowadza z działania mięśnia przerosłego *(arrector pili),* nacieczenie zaś z ciągłego drażnienia, tém działaniem wywołanego, które znowu daje powód do świędzenia — albowiem gdziekolwiek jest opuchlina właściwéj skóry *(corium),* tam téż towarzyszy i ten przypad dolegliwy.

Prof. Gilewski zapytał, które ze zjawisk są pierwotne, a które następne? — Prof. Biesiadecki oświadczył, że zdaje się, jakoby pierwotną zmianą był przerost mięśnia włos prostującego.

Prof. Rosner zwrócił uwagę, iż należałoby odróżnić dokładnie, co jest pierwotném w téj chorobie, a co jedynie skutkiem długoletniego drapania. Pożądaném byłoby według niego dla wyjaśnienia téj wątpliwości, aby zbadano skórę w samych początkach cierpienia, zwłaszcza u dzieci, kiedy pojawia się pod postacią pokrzywki *(urticaria).* Sądzi on bowiem, że świędzenie i wywołane niém drapanie wywołuje wszędzie przerost, zgrubnienie i opuchnienie skóry. Zresztą nie podziela zdania, jakoby przyczyną świędzenia zawsze było opuchnienie, gdyż w łuszczu *(psoriasis)* pomimo obecności ostatniego nie ma pierwszego.

Prof. B. odrzekł, iż przerostu i opuchnienia nie może policzyć na karb samego drapania; albowiem w takim razie zmiany te chorobowe winnyby pojawiać się wszędzie, gdzie są ślady i smugi zdrapania, gdy tymczasem badanie okazało, że i przerost i opuchnienie ogranicza się jedynie do siedziby włosów. Co do łuszczu, mniema, że i w téj wysypce dolega świędzenie.

Prof. Rosner ograniczenie zmian chorobowych do siedziby włosa pomimo drapania tłumaczy wysadzeniem brodawek, które przez to przeważnie wystawione są na drażnienie za pomocą paznokci, gdy miejsca mniéj wydatne na ten wpływ w niższym stopniu są narażone. Co do łuszczu, nie przeczy, że staje się niekiedy przyczyną świądu; ale bywa on daleko mniejszym, mimo że skóra uległa opuchnieniu.

Na pytanie prof. Gilewskiego, zkąd powstaje świędzenie w żółtaczce, odpowiedział prof. Biesiadecki, że wprawdzie opuchnienie brodawek połączone bywa zawsze ze świędzeniem; że jednak bynajmniéj nie twierdził, jakoby odwrotnie nie mogło być świędzenia bez téjże zmiany chorobowéj, lecz owszem może ona powstawać z przyczyn także innych.

O.

Protokół posiedzenia komisyi balneologicznéj w Towarzystwie naukowém krakowskiém dnia 4 grudnia 1868 r.

(Dokończenie.)

Kol. Dr. Warschauer radzi wysłać do Szczawnicy nie delegata ale delegacyą, bo zdanie jednego byłoby indywidualném; sądzi przeto, iż należy wybrać delegacyą z chemików, którzy sprawą zdrojów na Miodziusiu poprzednio się zajmowali, dodając im jednego kol. lekarza i zaopatrzywszy tę delegacyą ze strony komisyi baln. zasadniczemi punktami, któreby delegatom posłużyły za myśl przewodnią co do postępowania w téj czynności.

W odpowiedzi na to kol. prf. Stopczański oświadcza, iż, gdyby chodziło o orzeczenie, azali woda, na Miodziuś sprowadzona, jest Wandy lub Heleny zdrojem, wówczas wysłanie delegacyi do Szczawnicy byłoby potrzebném; ale do rozwiązania pytania, czy wodę rurami sprowadzać, lub nie? na to delegacya jest zbyteczną: gdyż, jak od samego początku przeciwnym był sprowadzaniu wody rurami, a zdanie to na poprzedniém posiedzeniu komisyi b. uzasadnił, tak i dzisiaj nie odstępuje od niego, a to tem mniéj, gdy samo doświadczenie w zupełności stwierdziło jego orzeczenie: gdyż za tegoroczuéj swéj bytności w Szczawnicy przekonał się, iż przy ciepłocie atmosferycznéj $+19^0$ woda ze zdroju Wandy, ze sztendera do podstawionéj szklanki napływająca,

miała już + 15°, poczém w kwadrans już tylko kroplami padała, zaledwo co kwadrans około 50 kropel wydając, gdy przeciwnie w górném ocembrowaniu zdroju okazywała + 11.4°. Jeżeli przeto woda tak dalece skąpo rurami przypływa i jeżeli tak nadzwyczajne różnice swéj ciepłoty przedstawia, to zdaniem jego wysyłanie delegacyi dla orzeczenia, ażali wodę tę rurami sprowadzać, zupełnie jest niepotrzebném. Mówca pomija milczeniem wysokość kosztów sprowadzania wody rurami, które o wiele większemi będą, aniżeli urządzenie dogodnego dostępu do rodzimego wytrysku zdrojów na Bryjarce się znajdujących.

Na to kol. Aleksandrowicz odpowiada, iż sztendera wcale nie urządzał, iż zmiana wody nastąpić musiała po odsłonieniu sklepienia czaszę zdrojową na Bryjarce pokrywającego, przez wpadanie powietrza atmosferycznego do rur prowadzących; co zaś do ilości wody, to takową kol. Aleks. na 380 litrów w jednéj dobie obliczył.

Kol. dr. Kryda wspomina, iż wielokrotnie próbował wody, o któréj mowa, ale różnicy w smaku nie spostrzegł; wprawdzie woda rurami sprowadzona trąciła niemiłym smakiem, co może pochodziło od cementu do spajania rur terrakottowych używanego, należało przeto czekać 4 do 6 tygodni, a smak wody byłby się poprawił. Ale goście t. r. w Szczawnicy bawiący niecierpliwili się i parli na zarząd o otwarcie sklepienia w ocembrowaniu zdrojowém na Bryjarce; a lubo byłby za pozostawieniem obecnego urządzenia zdrojów na Miodziusiu, jednak skoro sam zarząd chce je zmienić, to przyznaje, iż i jego zdaniem lepiéj jest urządzić zdroje te na górze, czyniąc do nich dla gości jak najdogodniejszy przystęp.

W tém miejscu dr. Trembecki oświadcza, iż na powszechne żądanie gości on kazał otworzyć zasklepiony zdrój na górze, bo woda rurami sprowadzona była niestósowną do użycia; to się odnosi także do zdroju Anieli, dającego obecnie wodę mdłą i bez żadnego smaku, co i kol. Ściborowski potwierdza.

Kol. prf. Stopczański zupełnie zgadza się z orzeczeniem, dopiero co przez kolegów objawioném, i dodaje, iż jeden z najczulszych odczynników jest poniekąd zmysł smaku, a nadto wspomina, iż w podaniu p. Szalaya, niedawno co odczytaném, jest także mowa, iż woda rurami sprowadzona jest mdłą, bez smaku i od zwyczajnéj wody nie wiele się różniącą.

Zabiera także głos kol. prf. Czyrniański, pragnąc od kol. Aleks. wyjaśnienia, jakiego użył sposobu przy zasklepianiu źródła na górze, aby módz przeszkodzić dostępowi do rur powietrza atmosferycznego, i pragnie nadto wiedzieć, czy woda spływająca zapełnia wewnętrzny objąt całkowicie; tudzież idzie kol. prf. Czyrn. o wiadomość, czy rury wychodzą z dołu, czy z wierzchu słupa wody w ocembrowaniu górném: albowiem woda, płynąc przeszło 30 sążni na dół pod zwyczajném ciśnieniem, samém tarciem swém musi utracać gaz węglowy i rozkładać się będzie nie tylko w skutku téj przyczyny, ale przez sam przystęp powietrza atmosferycznego.

Kol. prf. Alth, dowiedziawszy z opowiadania kolegów Aleks., Krydy i prf. Stopcz. (któryto ostatni opisuje dokładnie obecny stan ocembrowania górnego zdroju na Bryarce, podając szczegółowe pomiary słupa wody tutaj znajdującego się i sposób umieszczenia rur wodę na dół prowadzących, któreto ocembrowanie i sprowadzenie rurami zdaniem prf. Stopczańskiego nie tylko sprzeciwia się wszelkim zasadom nauki, ale nawet niezgodne jest z pobieżnemi przedmiotu tego wiadomościami), że rury mają 4" średnicy, a woda niemi tylko grubością szpagatu odchodzi, nie wątpi, że woda swój gaz węglowy utraca i że się z powietrzem atmosferyczném styka; co się zaś tyczy materyału na rury obranego t. j. terrakotty, wyznaje, iż materyał ten wodę przepuszcza.

Kol. dr. Zieleniewski w przekonaniu, iż przy tak ważnéj dla każdego zdrojowiska sprawie, jaką jest nowe ocembrowanie i urządzanie zdrojów, musiano i w Szczawnicy oględnie postępować, po dokładném zbadaniu stosunków topograficznych saméj miejscowości; iż musiano wspierać się programem światłego inżyniera i odpowiednim planem architekta, któreto osoby, obok chemika, do urządzania zdrojów mineralnych zazwyczaj wspołem do narad się używają: radby dla łatwiejszego rozpatrzenia się w sprawie zdrojów Anieli, Heleny i Wandy, aby komisya baln. zażądała mappy topograficznéj, tudzież programu i planu przeznaczonego urządzenia namienionych zdrojów na Miodziusiu, bez czego wspomnionéj czynności zapewnie w Szczawnicy nie przedsiębrano; inaczéj bowiem kierujących nią o lekkomyślność pomówićby można.

Jeszcze p. Hoff oświadcza, że użyte rury gliniane do namienionego urządzenia zdrojów na Miodziusiu funkcyonują tutaj raczéj jako rury drenowe, w skutku osadów krzemowych na ich powierzchni tworzących się; co zaś do zapobieżenia dostawaniu się do ich wnętrza powietrza atmosferycznego, to tego w danych warunkach obecnego ocembrowania żadną miarą osięgnąć nie było można.

W odpowiedzi na powyższe uwagi poprzednio wyszczególnionych kolegów przyznaje w końcu kol. Aleks., iż on sam obecnego urządzenia zdrojów na Miodziusiu dobrém nie nazywa, bo za tém ani smak, ani ciepłota sprowadzonéj rurami wody nie przemawia; jednak utrzymuje, iż rury wody nie przepuszczają, co chyba spojeniom rur cementem przypisaćby można.

Do tego samego przekonania przychodzi i dr. Kryda oświadczając, iż urządzenie namienionych źródeł jest nieodpowiednie i zupełnie złe.

Na tém przewodniczący rozbiór sprawy zdrojów szczawnickich na Miodziusiu zamyka i raz jeszcze stawia pod rozwagę komisyi baln., czy owe źródła z góry Bryjarki rurami sprowadzać na Miodziuś? lub czy je w miejscu ich wytrysku urządzać?— a gdy wszyscy zgromadzeni za tem ostatniém jednomyślnie się oświadczają, przewodniczący namienia, iż o tém postanowieniu komisyi baln., sekretarz uwiadomi P. P. Dąbskiego i Szalaya.

5) W samym końcu posiedzenia dr. Trembecki, lekarz zdrojowy ze Szczawnicy, odczytał wypracowanie przez siebie

sprawozdanie o Szczawnicy za r. 1868. Ponieważ szczegóły téj pracy szanownego kolegi zamieszczone będą w zbiorowym obrazie ruchu i postępu zdrojowisk krajowych, jaki komisya corocznie drukiem ogłaszać zwykła, poprzestajemy tutaj tylko na wzmiance, iż w r. 1868 bawiło w Szczawnicy ogółem 1651 osób, a z tych było właściwie leczących się 1182; iż kąpiel mineralnych wydano około 3500, wody zaś szczawnickiéj rozesłano w handel 60000 flaszek.

DROBNE WIADOMOŚCI.

Prof. **Girsztowt** w Warszawie już całkiem powrócił do zdrowia i w dniu 21 stycznia rozpoczął na nowo wykłady kliniczne.

W wydziale lekarskim szkoły głównéj warszawskiéj został profesorem nadzwyczajnym do wykładu chirurgii operacyjnéj dr. Julian Kosiński (poprzednio prosektor przy katedrze anatomii opisowéj), który przez ostatnie dwa lata (1866—68) odbywał kosztem rządowym podróż naukową za granicą.

Zaszczytne wezwanie spotkało młodego rodaka naszego, dr. Edwarda Strasburgera, docenta szkoły głównéj warszawskiéj, którego powołano na profesora botaniki i dyrektora ogrodu botanicznego w uniwersytecie w Jenie w miejsce prof. Pringsheima, który się usunął od obowiązków z powodu słabości zdrowia. Podobno rozprawa dra Strasb. „o owocowaniu paproci" zjednała mu ten zaszczyt.

W Towarzystwie lekarskiém warszawskiém odbyły się w dniu 5 stycznia **doroczne wybory**, w skutek których na urząd prezesa, wice-prezesa i sekretarza dorocznego powołano profesorów Brodowskiego i Korzeniowskiego i dra Wszebora, którzy w r. z. pełnili te same obowiązki. Na redaktora Pamiętnika Towarzystwa wybrano również dra Wszebora.

Stypendium z zapisu Lingera wynoszące 200 zł. a. rocznie, nadała Rada miejska lwowska Mieczysławowi Wałaszkowi, słuchaczowi nauk lek. w Uniwers. Jagieł. „G. Lw."

Włośnica pojawia się znów w okolicach Poznania, gdzie w pierwszéj połowie stycznia lekarz powiatowy dr. Gall leczył kilka osób, które zachorowały w skutek spożycia mięsa wieprzowego włośniowego. (Dz. P. nr. 10.)

Lekarka. W akademii medyczno-chirurgicznéj petersburskiéj ukończyła w tym czasie kurs nauk na stopień doktora medycyny panna Kaszewarewa i otrzymała dyplom na równi z innymi uczniami. (G. P. nr. 8.)

Korespondencya Redakcyi.

Z powodu odezwy Redakcyi Przeglądu lek. zamieszczonéj w nrze 52 r. z. otrzymaliśmy od Jp. dr. Z. "artykulik," którego jednak ogłosić nie możemy dla jego zbytniéj rozciągłości w porównaniu z rozmiarem naszego pisma. To zresztą, co szan. autor w pierwszéj części swego listu pisze o przyczynach niepowodzenia Przeglądu lek. od redakcyi niezależnych, byłoby tylko omówieniem niektórych ustępów korespondencyi dr. Friedberga zamieszczonéj w nrze 3 i 4 r. b. Ten ostatni atoli z lekka tylko dotknął jednéj przyczyny zewnętrznéj tamującéj w Galicyi rozwój czasopisma lekarskiego krajowego: przyczyną tą, na którą słusznie przycisk kładzie dr. Z., jest istnienie we Lwowie szkoły chirurgicznéj wydającéj lekarzy na wpół wykształconych i obojętnych dla piśmiennictwa lekarskiego polskiego. Wytyka nadto szan. autor stanowi lekarskiemu naszemu ogólną wadę narodową, t. j. brak wytrwałości w pracy objawiający się naprzemiany to popędliwą gorączkowością, to znowu równie przesadném zwątpieniem i odrętwieniem.

Obszerniéj za to przytoczyć musiemy treść drugiéj połowy listu szan. autora, jako ściągającéj się do saméj Redakcyi, aby nas nie posądzano, że zamieszczamy tylko usprawiedliwiające nas i chwalące zdania.

Przedewszystkiém zarzuca nam szan. korespondent „usypiającą jednostajność w poglądzie na przysposobienie materyału." Zarzutu tego nie rozumiemy: jeśli bowiem z listu szan. autora dowiadujemy się o Jego poglądzie na zawarty w Przeglądzie lek. materyał, to z drugiéj strony nie wiemy, z kąd szan. autor wnosi o naszym poglądzie na przysposobienie materyału. Przysposobienie materyału należy do współpracowników, a wybór tegoż do Redakcyi; nie jej przeto wina jeżeli przysposobione materyały nie odpowiadają wszelkim wymogom.

Zarzuca nam daléj szan. autor „wieczną tożsamość w wnętrznym ustroju." Jeśli przez tożsamość w wewnętrznym ustroju rozumieć mamy jednostajne zawsze uporządkowanie materyałów, to możemy ją sobie raczéj poczytywać za zaletę; jeśli zaś ma być mowa o braku urozmaicenia w artykułach, to zarzut ten, jeżeli słuszny, o czem niech ogół czytelników sądzi, byłby ważniejszy, ale również raczéj na współpracowników spada, aniżeli na Redakcyą.

Jeszcze cięższy jest zarzut trzeci, w którym szan. autor wytyka nam „zastarzałą obojętność na czas teraźniejszy," zdanie to zaś opiera na dwóch następujących faktach.

Najprzód zdaniem szan. autora niesłusznie postąpiliśmy w poruszonéj przez Tow. lek. krakowskie sprawie reorganizacyi służby zdrowia w Galicyi, nie ogłaszając drobiazgowo rozpraw, które się w tym przedmiocie w łonie Tow. toczyły, tudzież prac, które nadesłali koledzy z prowincyi, a przez to daliśmy dowód, jak się szan. autor wyraża, „że zmonopolizowane zasady kółka Wielko-książęcego (tj. zapewne Krakowskiego?— Red.) prócz bezwzględnego uznania ich nieomylności i licznéj prenumeraty od braci Lodomeryjczyków nic więcéj nie żądają!" Przedewszystkiém winszujemy, ale nie zazdrościmy szan. autorowi nowego, a raczéj wznowionego podziału kraju naszego na Wielkie Księstwo i na Lodomeryą; co do zarzutów osobistych to oświadczamy, że do nieomylności nie mamy pretensyi, a do prenumeraty zapraszamy tylko tych braci Lodomeryjczyków, dla których czasopismo nasze jest środkiem zaspokojenia rzetelnéj potrzeby. Główna osnowa zarzutu ściąga się nietyle do nas, ile do Towarzystwa lek. krakowskiego; albowiem, ogłosiwszy całkowity projekt komisyi, a następnie udzielone nam protokóły posiedzeń Towarzystwa, na których odnośne rozprawy się toczyły, sądzimy, żeśmy obowiązkowi naszemu zadość uczynili. W imieniu zaś Tow. lek. krakowskiego, jakkolwiek do tego urzędowo nie upoważnieni, nie wahamy się oświadczyć, że takowe z wdzięcznością przyjęło uwagi i rady szan. kolegów z prowincyi i według tych, które trafiły do przekonania większości, zmieniło odnośne ustępy projektu komisyi, jak o tem świadczą drukowane w „Przeglądzie" protokóły posiedzeń. Drobiazgowe ogłoszenie całego toku rozpraw mogłoby mieć na celu tylko powtórne zasięgnienie zdania kolegów na prowincyi zamieszkałych, co byłoby niepotrzebnie przewlekło sprawę i tak przez sześć miesięcy toczącą się. Z naszéj strony dodać jeszcze musiemy, że rozmiary Przeglądu lek. w żaden sposób nie pozwalały na drukowanie wypracowań, które w tym przedmiocie szan. koledzy z prowincyi nadesłali Towarzystwu lek.

Powtóre wyrzuca nam szan. autor, żeśmy nie ogłaszali toku rozpraw, które się odbywały w Wiedniu co do urządzenia służby wojskowo-lekarskiéj. Opuszczenia tego nie poczytujemy sobie za wielką winę z uwagi, że sprawa ta kraj nasz bardzo daleko obchodzi, a w liczbie prenumeratorów mieliśmy zaledwo jednego lekarza wojskowego.

W końcu za winę poczytuje nam szan. autor sprawozdania nasze z posiedzeń zjazdu lek. międzynarodowego i zjazdu okulistów w Paryżu, wyciągi różnorodne „i sprawozdania paryzko-wystawne" co znowu sprzeciwia się poprzedniemu zarzutowi „zastarzałéj obojętności na czas teraźniejszy." Co do nas, dopóki nam kto błędu w tym względzie nie dowiedzie, jesteśmy przekonani, żeśmy się lepiéj wywiązali z naszego zadania, podając „wyciągi różnorodne" i zdając sprawę z owych zjazdów i wystawy, obchodzących świat cały lekarski rozprawami swemi lub przedmiotami wystawionemi, aniżeli gdybyśmy ogłaszali protokóły posiedzeń komisyi wojskowo-lekarskiéj wiedeńskiéj. —

Ner 7. 13 lutego. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiem
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Wylew krwi w osierdziu *(haematopericardium).*

Przypadek postrzegany i leczony w klinice p. Rogera w Paryżu.

Skreślił **Stanisław Bulikowski**, Dr. Med.

Miło mi jest przesłać szanownym czytelnikom „Przeglądu lekarskiego“ krótki opis rzadkiéj choroby, którą udało mi się badać w całym jéj przebiegu w Paryżu w szpitalu dziecięcym, na oddziale p. Rogera *(Hôpital des enfants, salle Sainte-Geneviève).*

Dnia 21 października 1868 przyjętą została do wymienionego szpitalu dziewczynka 10-letnia nazwiskiem Eugenia Dance. Z wywiadów i badania fizycznego, które nazajutrz przedsięwzięto, okazało się, co następuje:

Dziewczynka ta do października 1867 doznawała zupełnego zdrowia, a zabawy dziecięcemu wiekowi właściwe, które zwykle połączone są ze znaczniejszém znużeniem ciała, jakoto gonitwy, wspinanie się po stołach, stołkach, drzewach itd., nie sprawiały u niéj ani kołatania serca *(palpitatio)*, ani duszności *(orthopnoea)*, ani sinicy. Zgoła rodzice nie podawali żadnych przypadków, z których lekarz wnosićby mógł, że już wtenczas istniało jakiekolwiek zboczenie w narządzie środkowym krążenia. Nie cierpiała również na gościec stawowy. Dopiero z początkiem roku minionego dziewczynka ta skarżyć się zaczęła na kłócie w boku lewym; bieganie, a nawet szybkie tylko chodzenie wystarczało, by wywołać mocne zadyszanie się i kołatanie serca, przy czém zresztą stan zdrowia ogólny był ciągle dość dobrym, w narządzie trawienia nie było zboczeń, również jak i w narządzie nerwowym, a dziewczynka ta uczyła się z równą łatwością zadawanych lekcyj, jak przedtém, nie doznawając po nocach bezsenności.

Na początku sierpnia 1868 stan zdrowia dziewczynki znaczniéj się pogorszył; pojawił się kaszel występujący w napadach nieraz bardzo gwałtownych, twarz napuchła nieco, musiano ją na kilka dni położyć do łóżka. Taki mniéj więcéj stan trwał do połowy października; kaszel coraz stawał się dokuczliwszym, oddech coraz więcéj przyspieszonym i pracowitym, czemu towarzyszyła mierna gorączka. 20 października spostrzegli rodzice lekką opuchlinę *(oedema)* kończyny dolnéj lewéj i wtedy postanowili odwieźć chorą do szpitalu.

Badanie fizyczne. Przedewszystkiém uderzało każdego zaraz na pierwszy rzut oka położenie, w jakiém nasza chora pozostawała bezprzestannie. Wysoko siedząc, oparta o poduszki i mo-

zolnie oddychając, płakać zaczynała, ile razy chciano ją dla badania położyć na wznak, lub na bok prawy. Zmiana ta położenia bowiem utrudniała oddychanie i tak już pracowite. Sinica tak wybitną była na powiekach, końcu nosa i na wargach, że samo już oglądanie twarzy wystarczało, aby wzbudzić podejrzenie znacznego zboczenia w narządzie krwionośnym. Przy bliższém obejrzeniu ciała okazało się, że żyły powierzchne szyi, rąk i t. d. były nabrzmiałe, a skóra miała właściwą barwę brudno-siną. Kończyna dolna lewa prócz rozszerzenia żył powierzchownych dotknięta była lekką puchliną i znaleźliśmy tamże mierne zniżenie ciepłoty. Uciskanie palcem miejsc opuchłych, a jeszcze bardziéj poruszanie téj odnogi sprawiało ból dotkliwy, który najsilniejszym był w okolicy stawu kolanowego i w przebiegu żył krwią przepełnionych. Kończyna dolna prawa nie przedstawiała nieprawidłowości.

Oglądając klatkę piersiową, spostrzegliśmy, że ta zamiast rozszerzać się i zwężać wykonywała tylko ruch z góry na dół i napowrót, podobnie jak to bywa u chorych dotkniętych rozedmą płuc *(emphysema pulmonum)*. Liczba oddechów dochodziła do 48.

Okolica serca w znacznéj przestrzeni silnie wysklepiona, międzyżebrza tamże zupełnie wygładzone. Nie udało mi się za pomocą palca znaleźć miejsca odpowiadającego końcowi serca, gdzie zwykle uderzenia jego najwyraźniéj czuć się dają. Natomiast dłoń przyłożona do wysklepienia wspomnionego doznawała na całéj swéj powierzchni wstrząśnienia jednostajnego, ale nadzwyczaj słabego. Opukiwanie téj wyniosłości, dla dziewczynki bolesne, okazało odgłos czczy rozciągający się od 1go międzyżebrza do 7go żebra w wymiarze podłużnym; w wymiarze zaś poprzecznym takiż odgłos sięgał ku stronie prawéj na 1 centymetr po za prawy brzeg mostka, po stronie zaś lewéj aż do t. zw. linii podpachowéj lewéj *(linea axillaris)*. Przestrzeń wydająca odgłos czczy miała postać trójkąta, podstawą ku dołowi, a wierzchołkiem ku górze zwróconego.

Tony sercowe nader słabe, ale prawidłowe, najwyraźniéj słyszeć można było w okolicy brodawki sutkowéj lewéj. Tętno małe, nitkowate, ale regularne; uderzeń 150 do 170 na minutę. Ciepłota tułowia nieco podwyższona, podczas gdy odnogi okazywały raczéj zniżenie, aniżeli podwyższenie ciepłoty.

Badanie płuc wykazało po obu stronach dość rozgałęziony nieżyt oskrzelowy. Odgłos wypukowy był po stronie prawéj nieco mniéj jawnym, aniżeli po lewéj, szczególniéj w części tylnéj dolnéj, gdzie oddech pęcherzykowy wydawał nam się nieco słabszym, a prócz rzężeń słyszeć można było (choć nie zawsze) tarcie podobne do lekkiego szelestu tkaninom jedwabnym właściwego. Po stronie lewéj od tyłu odgłos wypukowy zupełnie prawidłowy, oddech pęcherzykowy, rzężenia drobno i grubo bańkowe.

Narząd trawienia nic wiele przedstawił nam zmian, bo oprócz powiększenia wątroby inne trzewa brzuszne znajdowały się w stanie prawidłowym.

Ilość i barwa moczu nie przedstawiały zboczeń; badanie za pomocą kwasu azotowego, jakotéż ogrzewania, nie wykazało w nim białka.

Wszystkie te przypady nie dozwalały powątpiewać o znacznych zmianach w narządzie środkowym krążenia. Wysklepienie okolicy serca, znaczne powiększenie wymiarów serca wykazane za pomocą wypuku, postać przestrzeni wydającéj odgłos czczy trójkątna z podstawą ku dołowi, a wierzchołkiem ku górze zwróconym, tony serca słabe, jednostajne wstrząśnienie klatki piersiowéj na całéj powierzchni wysklepionéj, wygładzenie tamże przestrzeni międzyżebrowych, nie dozwalały powątpiewać o znacznem nagromadzeniu płynu w jamie osierdzia. Jakim był płyn tam zawarty, pokaże się niżéj.

Po takiém zbadaniu i rozpoznaniu choroby zalecono przyłożenie pryszczydła *(vesicans)* na całéj owéj wysklepionéj powierzchni; do użycia wewnętrznego zaś przepisano 5 gramów (około 4 skrupułów) saletry w kleiku.

To zaleciwszy, P. Roger nie zdawał się być całkowicie zadowolonym z własnego przepisu, który uważał za niedostateczny, i objawił nam zaraz śmiałą myśl, świeżo przy łóżku choréj powziętą, wypróżnienia osierdzia *(punctio pericardii)*. Rękoczyn ten dotąd nie był jeszcze ani razu wykonanym u tak młodéj osoby, gdyż wiadomość o téjże operacyi wykonanéj na królewiczu belgijskim, którą podają dzienniki polityczne, jest mylną. Dla

tego też P. Roger po odwiedzinach szpitalnych (jak to sam opowiadał) zaraz zajął się w domu anatomią i literaturą tego rękoczynu. Szło mu głównie o przebieg żyły i tętnicy sutkowéj wewnętrznéj *(art. et vena mammaria intern.)*, które przy operacyi téj łatwo podledz mogły nadwerężeniu. Ostatecznie, jak to zaraz zobaczymy, poszedł za radą profesora anatomii opisowéj w Paryżu, pana Sappeya, który utrzymuje, że naczynia te przebiegają w odległości 4 do 5 milimetrów od brzegu mostka.

Dnia 23 października 68 r. znaleźliśmy u naszéj choréj te same przypady, ale znacznie spotęgowane. Nieżyt oskrzelowy rozszerzył się, sprawiając kaszel nader dręczący. Oznaki zapalenia opłucnéj prawéj były jawne. Sinica, bezdech wzmogły się do tego stopnia, że dziewczynka zdała nam się być zagrożoną uduszeniem *(suffocatio)*. Jedném słowem stan choréj był tak groźnym, że p. Roger myśl swoję, dnia poprzedniego wyjawioną, przyprowadzić do skutku postanowił. Uzbrojony w trójgraniec grubości gęsiego pióra, którego pochwa od strony rękojeści obwiązana była błonką zwierzęcą *(baudruche)* mającą zabezpieczyć ranę po wyciągnięciu kolca trójgrańcowego od przystępu powietrza, wybrał za punkt do przekłócia najwłaściwszy miejsce, gdzie odgłos wypukowy wydał mu się w najwyższym stopniu czczym, a tony sercowe najsłabszemi, tj. gdzie warstwa płynu oddzielająca ściany worka sercowego od ścian serca zdawała mu się być najgrubszą. Tym punktem było międzyżebrze piąte w odległości $1\frac{1}{2}$ centymetra od lewego brzegu mostka. Bez poprzedniego przecięcia powłok zewnętrznych wbił trójgraniec szybko w kierunku od dołu ku górze, a zarazem od lewéj ku prawéj stronie tj. ku brzegowi mostka na centymetr głębokości. Dziewczynka przy rękoczynie tym wykonanym w mgnieniu oka nie wyraziła wcale wielkiego bólu, jaki zwykle bywa przy przecinaniu skóry obficie zaopatrzonéj w nerwy.

Skoro tylko operator zapewnił się, że narzędzie jego tkwi w jamie osierdzia, zabezpieczywszy zewnętrzny koniec pochwy trójgrańca błonką rzeczoną, do niéj przymocowaną, od przystępu powietrza, powoli wyciągnął kolec narzędzia. Ale jakiż był jego przestrach, a nasze zadziwienie, gdy naczynie podstawione szybko napełniać się zaczęło krwią żylną odpływającą prądem jednostajnym, która w krótce krzepnąć zaczęła. W takim stanie rzeczy pierwsza myśl, która się nasuwała każdemu lekarzowi przy rękoczynie tym obecnemu, a któréj także i p. Roger nie wahał się wyjawić zgromadzonym naokoło niego uczniom i lekarzom, była smutną: wszyscy bowiem w pierwszéj chwili mniemaliśmy, że przebito wspomniane wyżéj naczynia krwionośne, albo nawet przednią ścianę serca. Pewności jednak nie było.

Chcąc się o tem przekonać, operator zaczął poruszać w różnych kierunkach pochwę trójgrańca w ranie jeszcze tkwiącą, ale pokazało się, że koniec ostatniéj przy tém badaniu na żadną nie natrafił przeszkodę. Zgłębnikiem wprowadzonym równie głęboko, jak wbitym był kolec trójgrańca, nie udało mu się napotkać żadnego oporu, żadnego ciała stałego. Najbardziéj zaś w przekonaniu, że nie zraniono ani ściany serca ani żadnego z wymienionych naczyń krwionośnych, utwierdził go ogólny stan naszéj dziewczynki, któréj twarz okazywała spokój, dowodzący znacznéj ulgi w cierpieniach, jakich przed rękoczynem tym doznawała.

Po wypłynięciu 100 gramów ($3\frac{1}{3}$ uncyi) krwi odpływ ustał. Dziewczynka mogła położyć się nieco niżéj w łóżku. Po zalepieniu rany płateczkiem przylepca, który zatrzymał najzupełniéj odpływ krwi na zewnątrz, podano operowanéj kilka łyżeczek ciepłego wina czerwonego, a na śniadanie i obiad pozwolono jéj zjeść kawałek mięsa, gdyby tego zażądała.

Chociaż polepszenie nie było znaczném, było jednak widoczném; oddychanie stało się wolniejszém, a na twarzy malował się spokój. Nadto przestrzeń odgłosu wypukowego czczego przed rękoczynem znaleziona zmniejszyła się, a tony sercowe słyszeć można było wyraźniéj. Podczas odwiedzin popołudniowych zastaliśmy naszę dziewczynę siedzącą znów i opartą na poduszkach, z wyrazem spokoju na twarzy, chociaż sinica wcale się nie zmniejszyła. Zgoła nie zaszło po operacyi nic groźnego, dziewczynka zjadła śniadanie ze smakiem, uśmiechając się niekiedy do weselszych i zdrowszych sąsiadek. Na przylepcu pokrywającym ranę nie było ani śladu krwi. Choć tętno wcale się nie zmieniło po operacyi, ciepłota jednak

ciała nie była podwyższoną, a oddech daleko był swobodniejszym mimo zapalenia dolnéj tylnéj części opłucnéj prawéj. Wysklepienie klatki piersiowéj w okolicy serca było mniéj uderzającém, a pukanie wykazało w okolicy 1go i 2go międzyżebrza odgłos mniéj czczy *(submatité)* niż przed tém, także po stronie prawego brzegu mostka. Tony sercowe zdały nam się nieco wyraźniejszemi, zawsze jednak były bardzo słabemi, nie przedstawiając zresztą nic nieprawidłowego.

Dnia 24 października polepszenie stanu choréj było jeszcze oczywistszém, oddech wolniejszym, nawet sinica nieco mniejszą, również opuchlina kończyny dolnéj lewéj, choć wysklepienie okolicy serca nie podlegało żadnéj zmianie od ostatnich odwiedzin popołudniowych. *(C. d. n.)*

Piśmiennictwo lekarskie.

(Dokończenie. — Zob. nr. 5.)

3. Dr. L. Blumenstok: O badaniu stanu umysłowego na podstawie obecnych pojęć psychiatrycznych. (Tamże, str. 519—578. — Rozprawa ta wyszła téż w osobnéj odbitce z tymże napisem, Kraków 1868. Drukarnia uniwers. Str. 62 w 8ce w.)

3. Trzecia wreszcie rozprawa dra Bl. tak rozległe ma zadanie, że pomimo jéj obszerności (62 strony druku) mógł w niéj autor po kolei tylko dotknąć szeregu nader ważnych pytań z psychiatryi sądowéj.

I tak: I) Po ogólnym wstępie i nader pobieżnym poglądzie historycznym przytacza najprzód autor (str. 6 odbitki) zasady psychiatryi, przyjęte przez śp. prof. Griesingera. II) Wykazuje autor, jak dalece ważną jest nauka psychiatryi tak dla lekarza, jak dla prawnika, dodając — jak sądzimy, uwagę zbyteczną, bo przez się jasną — że, kto z psychiatryą chce się zapoznać, musi popracować sumiennie, bo „bez pracy nie ma znajomości rzeczy“ (str. 8). Przytém bardzo słusznie ubolewa autor nad brakiem wykładu klinicznego psychiatryi w uniwersytetach austryackich w ogóle, a w krakowskim w szczególności (str. 10—12). Daléj III) idzie rzecz o rozpoznaniu udawania choroby umysłowéj (str. 15—22) i IV) o poczytalności *(Zurechnungsfähigkeit)*, którą autor słusznie uważa za pojęcie prawnicze, a natomiast pragnąłby, aby sądy od lekarza sądow. żądały odpowiedzi tylko co do stanu samowolności czyli własnowolności *(Selbstbestimmungsfähigkeit)*; przytém wylicza autor przyczyny nierozwinięcia się częściowego lub całkowitego władz umysłowych, jakoto: *a)* wiek młodociany, *b)* brak wychowania, *c)* brak zmysłów; daléj zniesienie całkowite lub częściowe własnowolności przez środki odurzające i pobudzające, wreszcie wspomina o senności *(Schlaftrunkenheit)* i nocobłędzie *(somnambulismus)* (str. 22—37). — Z kolei V) zastanawia się autor nad podziałami chorób umysłowych i nad t. zw. przerwami wolnemi tychże (str. 37—45). — Wreszcie VI) wylicza porządek, w jakim ma się odbywać badanie stanu umysłowego w sprawach sądowych, i na co w tych razach głównie uwagę zwracać należy (str.45—59), a w dodatku zastanawia się nad głośną przed niedawnym czasem sprawą Gustawa Choryńskiego, która się toczyła w Mnichowie (str. 59—61).

Oddając należytą słuszność trafnym w ogóle poglądom i rozległemu oczytaniu szan. autora, nie możemy pominąć kilku punktów, co do których jesteśmy sprzecznego z nim zdania. — I tak przykre na nas wrażenie uczynił sposób trochę lekceważący, w jaki na str. 9 wyraża się autor o Heglu, tudzież o Bakonie Werulamskim, którego metoda badania jest jednakże podwaliną nowoczesnych postępów nauk przyrodniczych, a zatém i psychiatryi; — w ogóle pomiatania przeszłością nie możemy uważać za znamię nieodzowne zamiłowania postępu, które, sądzimy, przeciwnie z przyjemnością zwykło oddawać hołd winny wysokiéj zasłudze przodków.— Daléj nie pojmujemy, dlaczego szan. autor na str. 21 tak dalece się oburza na zadawanie leków czyto rzekomych (np. pigułek z chleba), czyto rzeczywistych (np. środków wymiotnych) w przypadkach podejrzenia o udawanie choroby umysłowéj, nazywając takie postępowanie bezsumiennem i niesprawiedliwém: sądzimy bowiem, że postępowanie to będzie słuszne, ile razy lek podawany jest wskazanym w chorobie, co do któréj zachodzi wątpliwość; a dawanie leków obojętnych i spostrzeganie ich skutków rzekomych jest sposobem wprawdzie podchwytującym, ale nie gorszym od innych, które autor pochwala (niespodziane odwiedziny, zwłaszcza w nocy, zadawanie pytań krzyżujących itd.).— Następnie pomimo przytoczonéj powagi Caspra (str. 27) nie możemy się zgodzić na przywiedzione z tegoż zdanie, że „stan oświaty nie wywiera znacznego, a dobrobyt żadnego prawie wpływu na powiększenie lub zmniejszenie liczby zbrodni.“ Gdyby w zupełności rzecz się tak miała, zwątpić należałoby o postępie ludzkości; szczęściem, że podobno tak źle nie jest: i tak poszukiwania statystyków francuzkich i angielskich po części do innych doprowadzają wniosków pod względem wpływu oświaty, przynajmniéj co do pewnych rodzajów zbrodni (zob. Maury: *Du mouvement moral des sociétés* w „Revue des deux mondes“ t. XXIX, p. 472—476); co zaś do dobrobytu, to — lubo nie mamy na poparcie naszego twierdzenia cyfr statystycznych — trudno jest przypuścić, aby zamożność nie miała pośredniego wpływu na zmniejszenie liczby zbrodni, choćby zmniejszając stosunkową liczbę osób, oddających się pijaństwu, które zajmuje niepoślednie miejsce w szeregu przyczyn zboczeń moralnych ludzkości. — Nareszcie zarzu-

cilibyśmy autorowi zbytnią pochopność do wypowiadania licznych twierdzeń ogólnych, potrzebujących albo ściślejszego objaśnienia, albo uzasadnienia. Za przykład przytoczę to, co autor na stronie 37 powiada o okresie dziecięcym każdéj umiejętności, a w szczególności téż i psychiatryi. Jeśli dobrze zrozumieliśmy szan. autora, twierdzi on, że w okresie dziecięcym każdéj umiejętności brak jest należytego poglądu na stosunek pojedynczych szczegółów, składających całość nauki; ztąd pochodzi rozdrobnienie i wielość szczegółów, które dopiero z postępem nauki zespalają się w ogólniejsze działy. Otóż zdaniem naszém nauka lekarska nie zawsze postępowała tym porządkiem: szła ona naprzemiany to od syntezy do analizy, to od analizy do syntezy; co się tyczy w szczególności psychiatryi, przypominamy, że prosty podział chorób umysłowych Pinela, a 18 wieków przedtém jeszcze prostszy Celsa poprzedził rozdrobnienie tychże na mnóstwo postaci odrębnych, a w szczególności tak zwanych jednobłędów czyli monomanij, poczém znów w ostatnich czasach nastąpił prostszy i ogólniejszy podział tychże.

Wyciągi z pism lekarskich.

Legrand du Saulle: O rokowaniu i leczeniu w padaczce. Znakomite skutki, otrzymane bromkiem potasu, użytym we wielkich dawkach.

(Dokończenie.)

Im czystszy jest bromek, tém chorzy mniéj spostrzegają zmian w sobie, wyjąwszy jedno upośledzenie popędu płciowego, które w każdym przypadku występuje. Należy przeto zawsze zapisywać bromek oczyszczony od jodku, a nadto lekarz powinien sam leku doświadczyć. Próba ta bardzo łatwa, bo papier krochmalem napojony od jodu zabarwia się błękitnie; daléj dwuchlorek rtęci, nie oddziaływający widocznie na czysty bromek, daje z jodkiem pot. osad czerwony, będący dwujodkiem rtęci.— Nie widziałem nigdy dobrych skutków z bromku potasu żelezistego. Jakoż, zastanowiwszy się nad działaniem tych dwóch czynników, z których jeden koi, a drugi podnieca, łatwo wnieść, że działanie jednego znosi się pod wpływem drugiego. Doświadczałem tego wytworu u cierpiącéj na bladnicę i padaczkę macienniczą, u choréj na padaczkę z niedokrewnicą i u młodego mężczyzny cierpiącego pląsawicę, lecz we wszystkich tych przypadkach skutku nie widziałem. Bromek pot. żelezisty mamy obecnie przygotowany pod postacią pigułek, z których każda zawiera 15 grm. bromku a 5 centygr. soli żelezistéj, jeślibyśmy przeto choremu chcieli dać 6 grm. bromku pot., musiałby zażyć 40 pigułek dziennie! Jeśliby nawet i to było możliwém, wątpię, żeby chory mógł w jakimbądź przypadku znieść 2 gramy żelaza. Nie ma obecnie sprawy klinicznéj ważniejszéj nad zastosowanie bromku pot. do leczenia najstraszniejszéj z nerwic. Cesarskie towarzystwo lekarskie w Lugdunie zdaje się podzielać to zdanie nasze; jakoż Teissier, prf. kliniki lekarskiéj, przytoczył na ostatniém onego posiedzeniu przypadki maciennictwa i padaczki, znacznie polepszone za pomocą bromku pot. Miałem — powiada on — w swojéj opiece młodzieńca, który od kilku lat doznawał dwa razy na miesiąc napadów padaczki; odkąd zaczął używać tego leku, w ciągu 5ciu lat odbył wszystkiego 3 napady, z których ostatni miał miejsce przed 9cią miesiącami. Następnie przywiódł spostrzeżenie nad dziewczynką z okolic Tarary, miewającéj 2 razy na tydzień napady. Od roku używa bromku pot. i napady wydarzają się co 6 tygodni. Przypomniał sobie także dwoje niewiast melancholicznych i roznerwowanych, które wielką odniosły korzyść z używania bromku pot. Może on również z korzyścią być stósowanym w bolach nerwowych, w bezładzie ruchowym *(ataxie locomotrice)* i we wszystkich cierpieniach ośrodków nerwowych. Te liczne świadectwa kolegów potwierdzają mię silnie w przekonaniu mojém. W takim stanie sprawy sądzę, że wszyscy zechcą doświadczać tego leku, ile razy im się sposobność wydarzy; niechże wglądają ściśle w czystość leku, niech czuwają nad dokładném wykonaniem lekowania i niech mają konieczną w tym razie wytrwałość, inaczéj niech się dobrego skutku nie spodziewają.

Ze wszystkiego, co się dotąd powiedziało, wynika:

1sze. Padaczka objawia się z początku często pod postacią zdradliwą, to zawrotu, to omdlenia, to kurczów, to mimowolnego moczenia, które nie bywają rozpoznane należycie, a więc i leczenie odpowiednie do nich stósowaném nie bywa.

2re. Te przypady początkowe występują statecznie w jeden i ten sam sposób: stanowią one napad niezupełny czyli poroniony *(petit mal)*, przedstawiający jakby w skróceniu wizerunek zupełnego napadu *(grand mal)*.

3cie. Gdy ustrój nabierze nałogu do tych drgawek, napady się wznawiają bez widocznego powodu, jakby z przyzwyczajenia. Gdy się choroba ma ku odwrotowi, ustępują najprzód napady zupełne, a po nich dopiero owe poronieńce; czyli, że padaczka tak się kończy, jak się zaczynała.

4te. Nie tylko jest uleczną padaczka samoistna, lecz wszystkie w ogóle przypady padaczkowe dają się bardzo często miarkować w ten sposób, że wolne przerwy między napadami bywają przedłużone. Przewłoki te niekiedy można uważać za prawdziwe uleczenia.

5te. Ze wszystkich leków przeciwko padaczce zalecanych, bromek pot. nie zmięszany z jodkiem jest niezawodnie najskuteczniejszym. Jeśli nawet nie znosi czasem choroby w zupełności, to łagodzi znakomicie drgawki, wstrząśnienia i wszystkie przypadłości nerwowe, wraz z drażliwością i nie-

pohamowanemi popędami padaczkowych. Koi, nigdy zaś nie rozdrażnia.

6te. Skutki pożądane u dorosłych występują dopiero przy dawkach 4, 5 i 6ciogramowych, a te mogą być niekiedy doprowadzone do 10 gramów na dzień.

7me. Oddziaływanie fizyologiczne tego leku nie sprawia żadnego ważnego zakłócenia zdrowia. Jedno tylko zwątlenie popędu płciowego czasowe należy z góry zapowiedzieć leczonym.

8me. Każdy lekarz może osięgnąć pomyślne skutki za pomocą bromku pot. pod warunkiem wytrwałości niezwykłéj, używania leku bezwzględnie czystego, badania postępu leczenia co tydzień, przedłużenia onego do roku; w roku zaś następnym należy powracać do użycia bromku co trzy miesiące przez przeciąg dni 30tu z rzędu.

(„Gaz. des Hôp." 138. 1868.) *A. K.*

B. W. Foster: O skutecznėm zastosowaniu eteru i tranu zmięszanego z eterem w suchotach płucnych.

(Dokończenie.)

W 50 przypadkach suchot w ten sposób leczonych, w których autor dokładnie badał i co tydzień ważył chorych, ogólny wynik liczebny był następujący:

16 było leczonych w 1szym okresie choroby (*„stadium depositionis"*), 19 w drugim, a 15 w trzecim.

Z pierwszego działu u 7miu znacznie się poprawiły objawy stanu ogólnego, tudzież zjawiska fizyczne w płucach; każdemu z tych chorych przybyło po $7\frac{1}{2}$ funtów ciężaru. U pięciu nie zaszła żadna zmiana, chociaż ciężar nieco się powiększył; jednemu się pogorszyło.

Z pomiędzy 19 chorych w drugim okresie stan zdrowia sześciu znacznie się poprawił, przybyło im w ogóle po 8 funtów ciężaru, a dwom nawet $14\frac{1}{2}$ i 10 funtów; sześciu stan się nie zmienił, sześciu się pogorszył.

Wreszcie z 15 chorych w 3cim okresie stan zdrowia siedmiu się poprawił (przybyło każdemu około 5 funtów ciężaru), sześciu stan się nie zmienił, a trzech pogorszył.

Z ogólnéj więc liczby 20 doznało poprawy, 19 pozostało w dawniejszym stanie a 15 doznało pogorszenia.

Chcąc się przekonać, czy skutek, o którym tu mowa, nie zależał od tranu, równocześnie zawsze zażywanego, uciekł się F. do téj próby, że w 10 przypadkach zaniechał eteru, a dawał daléj tylko tran. W sześciu z tych przypadków w ciągu następnych trzech tygodni ciężar ciała wciąż się zmniejszał. W jednym tylko przypadku wzrastał daléj ciężar chorego, który poprzednio przez 2 miesiące zażywał eter. W 3ch pozostałych przypadkach powiększanie się ciężaru ciała ustało, ale znów rozpoczęło się, jak skoro powrócono do używania eteru. Wyniki te były ciekawe nie tylko z powodu, że udowodniały wpływ eteru na wzrost ciężaru ciała; ale i z tego względu, że się z nich okazuje, iż skutek środka tego, ułatwiający trawienie tłuszczów, objawiał się w wielu razach jeszcze dłuższy czas po zaprzestaniu użycia tegoż.

Wreszcie namienić wypada, że z pomiędzy 50 chorych przytoczonych przynajmniéj połowa zażywała tran, ale całkiem bezskutecznie, przed rozpoczęciem leczenia eterem.

(„Wien. med. Wochenschr." nr. 1. 2. 1869). *St. J.*

E. Verson: Przyczynek do nauki o stwardzeniu kiłowém (*induratio syphilitica*).

V. stara się stwierdzić własném spostrzeżeniem twierdzenie prf. Biesiadeckiego (zob. posiedzenie Akademii nauk wiedeńskiéj z m. stycznia 1868), tudzież posiedzenie Tow. nauk. krak. z dnia 16 stycznia 1869, „Przegl. lek." 1869, nr. 5), że tylko naczynia chłonicze (limfatyczne) i gruczoły są drogami, któremi posuwa się jad kiłowy. V. sądzi, że twardych powrózków, rozciągających się od miejsca stwardniałego do gruczołów chłoniczych, nie należy uważać jako skutek prostego zapalenia naczyń chłon., lecz że zależą one od produktów wywołanych w swym przebiegu przez jad swoisty, które się nie różnią od zwykłego stwardnienia kiłowego.

(„Virchowa Arch." XLV. 117—118 Centralbl. f. med. Wiss. 1869. nr. 3.) *St. J.*

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich

Sprawozdanie ogólne

z czynności Towarzystwa lekarskiego krakowskiego w roku 1868

przez dra **Władysława Ściborowskiego**, sekretarza stałego Towarzystwa, czytane na posiedzeniu dorocznėm d. 5 stycznia 1869 r.

Po raz trzeci zabierając głos obecnie na posiedzeniu dorocznėm Towarzystwa lekarskiego krakowskiego, mam zamiar przedstawić ogólny obraz czynności i zajęć Towarzystwa w roku ubiegłym.

W ciągu roku 1868 odbyło Towarzystwo nasze 21 posiedzeń (18 zwyczajnych i 3 nadzwyczajne), nie licząc zebrań komitetu Towarzystwa, oraz posiedzeń przygotowawczych do zjazdu badaczów przyrody i lekarzów polskich, o których późniéj będzie mowa. W ciągu trzech miesięcy letnich nie bywało posiedzeń z powodu rozjechania się znacznéj liczby członków.

Przedmiotem zajęcia na posiedzeniach bywały odczyty i rozprawy dotyczące zawodu lekarskiego,

opisy ważniejszych chorób, przyczém niekiedy odpowiedni chorzy bywali przedstawianemi, sprawozdania z czynności lekarskich (o wymienionych czynnościach obszerniéj zawiadomi sprawozdanie sekretarza dorocznego), wreszcie sprawy administracyjne, odczytywanie korrespondencyj, wybór nowych członków i t. d.

Do najważniejszych czynności zbiorowych Towarzystwa należą: wypracowanie projektu urządzenia służby zdrowia w Galicyi, oraz prace przygotowawcze do zjazdu badaczów przyrody i lekarzów polskich.

Do ułożenia projektu urządzenia służby zdrowia w Galicyi pierwsze kroki poczynionemi zostały jeszcze w roku 1867, wówczas bowiem d. 3. grudnia wyznaczono komisyą (złożoną z koll. Janikowskiego, Oettingera i Warschauera), która miała zająć się tym przedmiotem.

Na posiedzeniu Towarzystwa w dniu 18 lutego r. z. koll. Janikowski, jako referent, odczytał sprawozdanie komisyi. Dla dokładniejszego rozpatrzenia się w témże, oraz dania sposobności lekarzom zamiejscowym do poczynienia uwag nad projektem, postanowiono tenże drukiem ogłosić. Projekt ów, wydrukowany kosztem Tow. lekarskiego, dołączono jako dodatek nadzwyczajny do nru 9. „Przeglądu lekarskiego", prosząc kolegów o nadsyłanie uwag. Jakoż nadesłano z prowincyi 5 obszerniejszych lub krótszych wypracowań, skreślonych przez drów Chądzyńskiego we Lwowie, Kralczyńskiego w Łańcucie, Starkla w Tarnowie, Zbyszewskiego w Brzozowy i Żebrackiego w Żółkwi. Projekt komisyi i nadesłane uwagi ustęp po ustępie rozbieranemi były na 6 ogólnych zebraniach Towarzystwa, a po przejściu szczegółowém całego projektu i przyjęciu przez Towarzystwo tenże przesłanym został do Wydziału krajowego we Lwowie, dla przedłożenia go właściwym władzom, jeszcze w m. czerwcu r. z. Co się z nim stało, czy był roztrząsanym, dotychczas nie odebraliśmy żadnéj wiadomości. Obszerny projekt kol. Starkla z Tarnowa został osobno we Lwowie drukiem ogłoszony.

Co się tyczy zamierzonych Zjazdów badaczów przyrody i lekarzów polskich, któreby corocznie lub co parę lat odbywały się w różnych miastach ziem polskich, na wzór podobnych zjazdów odbywanych od dawna w Niemczech, Francyi, a nawet w sąsiednich Węgrzech, pierwszy rzecz tę poruszył kol. Adryan Baraniecki na posiedzeniu Towarzystwa w d. 16 czerwca. Wniosek kol. B. Towarzystwo przyjęło i wyznaczyło komisyą złożoną z 7 członków: (Baranieckiego jako wnioskodawcy, Blumenstoka, Janikowskiego, Kremera, Oettingera, Rydla i Stępińskiego) i téj poruczyło skreślenie statutu dla tego rodzaju zjazdów, oraz zwołanie walnego zebrania lekarzów i badaczów przyrody w Krakowie zamieszkałych. Zebranie wspomnione odbyło się w d. 26 października. Obecnych około 40 kolegów uznało potrzebę i pożytek podobnych zjazdów, na miejsce pierwszego zjazdu obrało Kraków, oraz stosownie do przyjętego statutu wybrało wydział gosposporarczy, złożony z 12 osób, lekarzów i badaczów przyrody. (Baraniecki, Blumenstok, Jabłoński, Janota, Janikowski, Kremer, Majer, Nowicki, Oettinger, Piotrowski, Ściborowski i Warschauer). Wydział ów, dwukrotnie zebrawszy się, wybrał na przewodniczącego prf. dr. Majera, na sekretarza dra Blumenstoka, przejrzał i w części zmienił statut, oraz zwoławszy powtórne ogólne zebranie, za jego zgodą pierwszy zjazd w roku bieżącym do skutku doprowadzić zamierzył. (C. d. n.)

(Posiedzenie II wyborcze)

Towarzystwa lekarskiego krakowskiego, d. 12 stycz. 1869 r.

Wiceprezes dr. Warschauer, obecnych członków 21.

I. Protokól poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

II. Nastąpiły wybory urzędników Tow. lek. na rok jeden.

Na prezesa i wiceprezesa głosowano po trzy razy: Przy głosowaniu pierwszem na prezesa otrzymał kol. Rydel głosów 7, kol. Oettinger 5, kol. Rosner 5, kol. Warschauer 2, kol Madurowicz 1; przy drugiém głosowaniu otrzymał kol. Rydel głosów 9, kol. Oettinger 5, kol. Rosner 5, kol. Warschauer 1; dopiero przy trzeciém głosowaniu kol. Rydel miał 14 głosów, kol. Oettinger 5, kol. Rosner 1.— Przy pierwszém głosowaniu na wiceprezesa otrzymał kol. Blumenstok 6 głosów, kol. Rosner 4, kol. Stopczański 3, kol. Warschauer 3, kol. Oettinger 2, kol. Kremer 2; przy drugiém głosowaniu otrzymał kol. Blumenstok 8 głosów, kol. Rosner 6, kol. Stopczański 2, kol. Oettinger 1, kol. Kremer 1;— przy trzeciém głosowaniu kol. Blumenstok 11, kol. Rosner 9. Przy głosowaniu na sekretarza dorocznego otrzymał kol. Barzycki 16 głosów, kol. Czyżewicz 1, kol. Drobner 1, kol. Cassina 1.— Przy wyborze nowego bibliotekarza kol. Serkowski otrzymał 14 głosów, kol. Blumenstock 3, koll. Janikowski 1, kol. Kaufman 1.

Wybranym więc został na prezesa dr. Lucyan Rydel, na wice-prezesa dr. Leon Blumenstok, na sekretarza rocznego dr. Józef Barzycki, na bibliotekarza dr. Bolesław Serkowski. Członkami komitetu zostali kol. Madurowicz i Warschauer.

III. Wreszcie przyjęto na członków czynnych dra Juliana Łuckiego i dra Aloizego Szalaja, a na członka korespondenta dra Mieczysława Malcza w Warszawie.

Koledzy Cassina i Czyżewicz przedstawili na członka koresp. dra Walerego Macudzińskiego w Jaśle.

Dr. Barzycki, Sekretarz. *Dr. Rydel*, Prezes.

Rozmaitości.

Potwierdzenie docenta dziejów lekarskich w Uniwersytecie Jagiellońskim.

Wys. ministerstwo wyzn. i ośw. rozporządzeniem z dnia 28 stycz. r. b. zatwierdziło wybór dra Józefa Oettingera na docenta historyi medycyny i piśmiennictwa lekarskiego w uniwersytecie Jagiellońskim. W rzeczach, mających na celu pożytek powszechny, zawsze lepiéj, gdy się co stanie późno, niż nigdy; tym razem słuszne żądania wydziału lek. uniw. Jag. spełniły się po zwłoce 17letniéj. Ażeby czytelnikom naszym z wyrażenia tego usprawiedliwić się, musiemy się cofnąć o lat kilkadziesiąt w dziejach tutejszego uniwersytetu. Historya medycyny, przedmiot tak niezbędny dla rzetelnego naukowego wykształcenia lekarza, była wykładana bezustanie w wydziale lek. uniwers. Jag. od roku 1809 do 1851, a od r. 1833 do 1851 należała nawet do przedmiotów obowiązkowych. Przerwa nastała dopiero w r. 1851 ze śmiercią prof. Hechla, który oprócz medycyny rządowéj wykładał od roku 1835 do 1851 również dzieje lekarskie. Wtedy w roku 1852 wydział lek. postanowił powołać do wykładu historyi medycyny dra Ludwika Gąsiorowskiego z Poznania, wielce zasłużonego autora „Zbioru wiadomości do historyi sztuki lekarskiéj w Polsce"; gdy zaś ministerstwo wyzn. i ośw. nie przychyliło się do tego życzenia, wydział przedstawił na tę posadę dra Józefa Oettingera, który już w rozprawie na stopień doktora napisanéj (*„Josephi Struthii, Medici posnaniensis, Vita etc. Cracoviae 1843"*), a przez zagranicznych nawet dziejopisów medycyny (np. Haesera) słusznie cenionéj, dał poznać swe zamiłowanie do dziejów lekarskich ojczystych. Nie zyskał atoli potwierdzenia ministerstwa wyzn. i ośw. i ten wybór, do którego przeważnie skłaniała wydział i ta okoliczność, że dr. Oettinger wskazany był poniekąd i przez ś. p. prf. Hechla, jako godny tegoż zastępca, albowiem na jego przedstawienie zastępował w roku 1851 przez półrocze prof. Hechla, który na wiosnę roku 1851 wyjechał do wód dla ratowania zdrowia. Wkrótce potém nastały w uniwersytecie Jagiell. wykłady w języku niemieckim. Gdy w r. 1861 przywrócono wykłady w języku ojczystym, dr. Oett. niebawem przedstawił w r. 1862 wydziałowi rozprawę p. n. „Umiejętność lekarska w obec szkół i t. d." (Kraków, w druk. uniw. 1863 r., 182 str. w 8ce) i podał się na docenta prywatnego dziejów lekarskich w tutejszym uniwersytecie; jednakże pomimo, że z zupełném zadowoleniem zgromadzenia profesorskiego uczynił zadość wymaganym formalnościom i że wydział zrobił jak najprzychylniejsze przedstawiewienie do ministerstwa, od którego zależy potwierdzanie docentów, ówczesny minister stanu (p. Schmerling) dał odmowną odpowiedź, nie podając bliżéj przyczyny odmowy. Wreszcie w końcu grudnia r. z. wydział lek. ponownie podał do wys. ministerstwa wyzn. i ośw. o potwierdzenie dra Oettingera na posadzie docenta historyi medycyny i piśmiennictwa lekarskiego, a tym razem minister (dr. Hasner) przychylił się do słusznych życzeń wydziału. *St. J.*

Stopień doktora medycyny w uniwersytecie Jagiell. otrzymał w dniu 6 b. m. JP. Franciszek Bełcikowski z Krakowa; stopień zaś dra chirurgii JP. Edward Korczyński, dr. medycyny i magister położnictwa.

Reforma spraw sanitarnych ma być przedmiotem narad komisyi, która w dniu 22 b. m. zbierze się w Wiedniu z polecenia ministra spraw wewnętrznych dra Giskry. „*Wien. Mediz. Wochenschr.*" z dnia 6 b. m. wylicza zaproszonych dotychczas członków téj komisyi, których 22 jest z samego Wiednia, 4 z Czech, po 2 ze Styryi i Morawy, a po jednemu z Galicyi (radca lekarski krajowy dr. Ressig), Dolnéj Austryi, Górnéj Austryi, Tyrolu, Pobrzeża, Solnogrodu i Krainy. Widziemy więc, że w tych naradach, których skutku niecierpliwie oczekujemy, Wiedeń będzie miał potworną większość, bo blisko $^2/_3$ głosów.

Nekrologia.

W dniu 26 września r. z. umarł w Petersburgu dr. Seweryn Antoni Michniowski. Urodzony w r. 1838 w Lubelskiém we wsi Stężycy, nauki gimnazyalne kończył w Lublinie; następnie uczęszczał do Akademii wojskowéj medyczno-chirurgicznéj w Petersburgu, gdzie w r. 1861 ukończył nauki lekarskie jako uczeń celujący. W rodzinne strony już nie wrócił, a mianowicie najprzód pozostał jeszcze przy Akademii med. chir. 3 lata, w ciągu których poświęcił się wyłącznie chirurgii. W następnych latach, będąc lekarzem szpitalu Siòstr Miłosierdzia i Izmajłowskiego w Petersburgu, oddawał się z zamiłowaniem anatomii patologicznéj; od r. 1864 do 1868 wykonał do 2000 sekcyj patologicznych. Wydał oddzielnie w rosyjskim języku 2 rozprawy treści chirurgicznéj i w tymże języku począł w roku 1865 wydawać pismo tygodniowe p. n. „Nowiny (nowości) lekarskie", które zasilał głównie pracami chirurgicznemi. Zmarł z ropnicy w skutek zakażenia się przy sekcyi trupa durzycowego, wykonanéj ręką skaleczoną. *(G. Lek.)*

Do składki na rodzinę ś. p. Roberta Borzewskiego wpłynęło: od dra Stanka z Żywca 5 zła., od dra Woźniakowskiego z Krakowa 20 zła., od dra Wągrowskiego z Czortkowa 1 dukat; razem 25 zła. i 1 dukat; czyli łącznie z poprzednią składką 55 zł. a., 1 dukat i 6 rubli sr. (Zob. nr. 5. „Przeglądu lek. r. b.)

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie następne posiedzenie we wtorek dnia 16 b. m. o godzinie 5téj popołudniu. Porządek dzienny: 1. kol. Madurowicz: Przypadek wypadnięcia macicy. — 2. kol. Blumenstok: Opis przypadku sądowo-lekarskiego, nadesłany przez kol. Reifera z Dzikowa.

Ner 8. 19 lutego. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282,
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Wylew krwi w osierdziu
(haematopericardium).

Przypadek postrzegany i leczony w klinice p. Rogera w Paryżu.

Skreślił **Stanisław Bulikowski**, Dr. Med.

(Ciąg dalszy.)

Niestety stan takiego polepszenia był krótkotrwałym, a ponowne badania, na dniu 25 i 26tym października przedsięwzięte, kazały podejrzewać, że płyn na nowo się zbiera w worku osierdzia. Oddech ciężki znów powrócił, liczba oddechów doszła do 60, tętno stało się słabszém, liczba uderzeń 160, opuchlina nogi lewéj większą, aniżeli w dniu przyjęcia choréj do szpitalu, a żyły podskórne pod palcem czuć się dały jako twardawe powrózki. Przypad ostatni najwyraźniejszym był na wewnętrznéj powierzchni ud.

Dnia 28 października t. j. piątego dnia po rękoczynie wszystkie przypady wyżéj opisane wystąpiły w całéj pełni, a do opuchliny kończyny dolnéj lewéj przyłączyła się jeszcze opuchlina powłok brzusznych zewnętrznych. Ciężkość oddechów groziła uduszeniem, wysklepienie okolicy serca doszło do wielkości prawie bajecznéj, zważywszy, że przestrzeń odgłosu wypukowego czczego wynosiła 17 centymetrów w wymiarze podłużnym, a 21 ctm. w poprzecznym. Na twarzy malował się obraz najwyższéj boleści połączonéj z przestrachem.

Stan ten opłakany skłonił p. Rogera do powtórzenia pierwszego rękoczynu, który jedynym był sposobem przedłużenia dziewczynce życia. Ogromne nagromadzenie płynu w worku sercowym, które głównym było powodem tych groźnych przypadów, samo zdawało się wzywać czynności operatora. P. Roger, stanąwszy po stronie lewéj dziewczynki, bezwładnie spoczywającéj na wysoko ułożonych poduszkach, wbił trójgraniec w tém samém t. j. w 5tém międzyżebrzu. Posunął się jednak o jeden centymeter na zewnątrz od miejsca pierwszego przekłócia, twierdząc, że w osierdziu są nibybłony, które dzielą je na kilka torebek odosobnionych, płyn zawierających. By przeto nie przebić téj saméj torebki, która, wnosząc z ilości płynu przez pierwsze nakłócie wydobytéj, była stosunkowo małą, należało wybrać inne miejsce do rękoczynu, którego wykonanie odbyło się zresztą w ten sam sposób, jak poprzednio, tj. trójgraniec wbito w kierunku od dołu ku górze, a zarazem ku brzegowi mostka. Koniec ostry narzędzia wkrótce znalazł się jakoby w próżni, w któréj przy poruszaniu nie napotykał na żadne ciało stałe. Mimo tego po wyciągnięciu kolca nie pokazała się ani kropelka

płynu, a wprowadzenie powtórne tegoż, głębsze wbijanie i poruszanie w różnych kierunkach pozostało bezskutecznem.

W takim stanie pozostawało w ranie narzędzie przez minut kilka; w końcu zmieszany operator ujrzał się zmuszonym do wydobycia go po bezskutecznem użyciu. Ale właśnie przy samém ukończeniu téj czynności wytrysnęło z rany kilka kropel płynu surowiczego czerwonawego. Wtedy P. Roger, nie zwlekając ani chwili, powtórnie wprowadził trójgraniec w ten sam otwór, a po wysunięciu kolca wypływać zaczęła silnym prądem surowica, obficie krwią zabarwiona, któréj ilość doszła wkrótce do 500 gramów, t. j. mniéj więcéj 17 uncyj. W naczyniu zostawioném w spokoju wkrótce osiadła na spodzie cienka warstwa skrzepu ciemno-czerwonego.

Skuteczność téj operacyi była jeszcze widoczniejszą, aniżeli pierwszym razem, ulga oczywistą; nabrzmienie żył podskórnych, sinica znacznie się zmniejszyły, oddychanie stało się lekkiém i wolném. Wysklepienie okolicy serca prawie znikło, a wypuk wykazał znacznie mniejszy obszar odgłosu już nie czczego, ale tylko stłumionego. Twarz dziewczynki wyrażała wielkie zadowolenie, jakby upragniony spoczynek po ciężkiéj pracy. Co najważniejsza, operowana mogła się położyć na wznak, a nawet na prawy bok, co przedtém było jéj niepodobném. Zalecono wewnętrznie powyżéj wymieniony kleik ze saletrą, zewnętrznie zaś pędzlowanie okolicy serca wymokiem jodowym.

Podczas odwiedzin dni następnych cieszyliśmy się polepszeniem stanu operowanéj wzmagającém się powoli, ale bez przerwy; opuchlina twarzy, kończyny dolnéj lewéj i powłok brzusznych zewnętrznych znikać zaczęła powoli; uderzenia serca i tętnicy sprychowéj były coraz silniejszemi, (liczba tętnień 140 — 180 oddechów 46), tony sercowe wyraźniejszemi.

Dnia 4 listopada 68 r. już prawie nie było śladu opuchliny na kończynie dolnéj lewéj, najwybitniéj poprzednio w tém miejscu rozwiniętéj, a dziewczynka domagać się zaczęła dłuższego obiadu. Zawsze jednak przeważnie zostawała w postawie siedzącéj, kładąc się tylko na krótki czas na wznak, lub na bok prawy. Badanie moczu nie wykazało białka.

Stan ten pomyślniejszy trwał do 11 listopada 68 r. Tętno doszło do liczby 115, liczba oddechów do 40. Wysklepienie okolicy serca zmalało bardzo znacznie, rowki między żebrami wyraźnie narysowane, tudzież uderzenia serca na centymetr pod brodawką sutkową lewą łatwo widzieć było można. Nieżyt oskrzelów, równie jak i zapalenie opłucnéj prawéj, chociaż ciągle się utrzymywały, nie sprowadzały jednak dotąd niepokojących przypadków: dziewczynka miała dobry sen i apetyt, a nawet prosić zaczęła o pozwolenie wstania z łóżka, na co oczywiście odmowną otrzymała odpowiedź. Jedném słowem czynność lekarza do dnia tego uwieńczoną była najpożądańszym skutkiem. Trudno się jednak jeszcze było kusić o stanowcze rokowanie, a dni następne dowiodły, że w miarę, jak przypady ze strony osierdzia znikać zaczęły, przypady ze strony płuc coraz więcéj stawały się niepokojącemi.

Dnia 15 listopada badanie płuc wykazało dość znaczną wypocinę w jamie opłucnéj prawéj; tylna dolna trzecia część téjże strony klatki piersiowéj dawała przy opukiwaniu odgłos czczy z wielkim oporem; oddechu pęcherzykowego tamże prawie nie było słychać, a w częściach górnych pojawił się oddech oskrzelowy i liczne rzężenia. Zalecone pryszczydło *(vesicans)* nic nie pomogło.

Dnia 16 listopada stan choréj był jeszcze gorszym. Przypady gromadzenia płynu pojawiać się także zaczęły w lewéj jamie opłucnéj; — gorączka, krótkość oddechów, sinica, znów powróciły.

Dnia 18 listopada do tylu niepokojących przypadów przyłączyły się jeszcze wymioty, które, przez kilka dni następnych kilkakrotnie na dobę się powtarzając, znacznie stan dziewczynki pogarszały. Macanie i opukiwanie brzucha przekonały nas, że i tutaj gromadzi się płyn; prócz tego wątroba była tak powiększoną, że dosięgała śledziony. Dodać jeszcze muszę, że do tego smutnego obrazu, jaki nasza chora przedstawiała, dołączyła się jeszcze opuchlina stawów, szczególniéj kolanowego lewego, gdzie pod palcami z łatwością czuć się dało chełbotanie. Co do osierdzia, do 14 listopada, tj. do 17 dnia po powtórnym rękoczynie, nie było wybitnych przypadów świeżego zbierania się tamże znaczniejszéj ilości płynu; ale przypady ze strony płuc, sinica, trudny oddech,

tętno nitkowate (140 na minutę) były tak niepokojącemi, że operator przestał łudzić się szczęśliwém ukończeniem choroby.

Do 27 listopada stan naszéj dziewczynki pogarszał się coraz bardziéj. Nie będę jednak opisywał przebiegu choroby w tych dniach ostatnich życia, który nie przedstawiał nic odznaczającego się; — był to obraz powoli zbliżającéj się śmierci z wycieńczenia; okres, w którym chorzy zwykle bardzo słabo oddziaływają na znaczne nawet zmiany anatomiczne. Gromadzenie sie płynu w jamach opłucnych, brzusznéj a nawet w stawach, szczególniéj kolanowych, upoważniły mię do przypuszczenia, że przyczyną wszystkich przypadów występujących w dniach ostatnich choroby jest wodnica *(hydraemia)*.

Dnia 28 listopada nie zastałem już dziewczynki w łóżku, w którém zwykle pozostawała, a 29go nastąpiły oględziny pośmiertne. *(Dok. n.)*

Piśmiennictwo lekarskie.

Uwagi nad fizyologią żółci;

rozprawa uwieńczona złotym medalem przez wydział lekarski Szkoły głównéj warszawskiéj w roku 1867 — 68. Przez Aleksandra **Wolfa**, studenta medycyny.— Warszawa w drukarni Gazety Polskiéj 1868. (28 str. w 8ce.)

Sprawozdanie prof. dra G. Piotrowskiego.

Rozprawa ta, ogłoszona w r. z. w „Gazecie lekarskiéj" w nrach 5, 8, 10, 11 i 12 tomu V., składa się właściwie z dwóch części odrębnych, z których pierwsza zawiera nowe poszukiwania względem ilości żółci, jaką pies wydziela; w drugiéj zaś stara się autor rozstrzygnąć pytanie dotąd sporne, jaki jest dalszy los żółci już wydzielonéj.

Druga część zdaje się być właściwém zadaniem, jakie sobie autor zakreślił, a pierwsza niejako tylko wstępem, który powstał ztąd, że autor czuł potrzebę sprawdzenia szczegółów, które w téj mierze odkryli inni badacze, nim takowe przyjmie za podstawę badań w części drugiéj; co jednakże w dalszym ciągu poszukiwań okazało się zbytecznêm. Ztądto pierwsza część tworzy sama przez się odrębną całość.

Droga, którą szedł autor, była drogą poprzedników: zakładał bowiem przetoki pęcherza żółciowego i zbierał żółć wypływającą. Z wielu jednak względów przyznać należy téj pracy wyższość nad poprzedniemi, i tak: nie zbierał autor żółci wypływającéj tylko od czasu do czasu, by ztąd obliczyć tę ilość na dobę, lecz zbierał ciągle, a ważył co 4, 8, lub 12 godzin żółć przez ten czas zebraną. Daléj nie ogranicza się na wyśledzeniu ilości żółci jako takiéj, lecz podaje wszędzie ilość części stałych, jaką zawiera, a najczęściéj téż, ile z niéj żółci krystalicznéj Plattnera można było otrzymać. Nareszcie dodaje autor dokładnie żywność psa i jego wagę.

Powtarzać tu liczby, jakie autor otrzymał, byłoby zbytecznêm, jak się to z przeglądu drugiéj części jego rozprawy okaże; ograniczę się zatém na podaniu owych 5ciu wniosków, w których autor sam streszcza wypadki swoich poszukiwań. Są one następujące:

1) Ilość żółci; przez ustrój zwierzęcy (psa) w ciągu doby wydzielonéj, zależną jest od stosunku, istniejącego między ciężarem wątroby a ciała, i jeżeli stosunek ten jest=1: 20, to ustrój, przyjmując dziennie 400 grm. mięsa i 100 grm. chleba, wydziela w ciągu doby — za pomocą przetoki — żółci płynnéj od 80 do 90 grm., zawierajacych 2.926 grm. części stałych i 1.846 grm. soli kwasów żółciowych.

2) Zwierzęta mniejsze i młodsze, a mające zazwyczaj względnie do ciała większą wątrobę, wydzielają téż większą ilość żółci, aniżeli starsze i większe.

3) U jednego i tego samego zwierzęcia ilość wydzielającéj się żółci jest w bliskim stosunku do jakości i ilości pokarmów, a mianowicie: zwierzę karmione mięsem i stósowną ilością chleba wydziela żółci najwięcéj, żywione samym chlebem lub ryżem wydziela jéj mniéj, a najmniéj wydaje żółci, jeżeli je karmimy samemi tłuszczami, — aczkolwiek to ostatnie stosunkowo do zadanéj ilości tłuszczów wydziela żółci najwięcéj, zapewne kosztem własnego organizmu, albowiem szybko traci na wadze.

4) Ilość żółci za dnia wydzielonéj większą jest od téj, którą zwierzę wydziela podczas nocy.

5) Obfitość wydzielanéj żółci nie jest jednostajna: albowiem przez pierwsze dwie do 4 godzin żółć płynie zawsze obficie, poczem ilość jéj zmniejsza się stopniowo, często nawet o połowę i dopiero w godzin 12 do 16, a niekiedy we 20 po podanéj żywności ilość jéj powiększa się znakomicie, zależnie od ilości i jakości spożytych pokarmów.

Wnioski 2 — 5 są stwierdzeniem zdań dawniéj już wiadomych; punkt zaś pierwszy zawiera zupełnie nowe twierdzenie i stanowi, że tak powiem, najgłówniejszy wynik całego poszukiwania. Trzeba nam się przeto nieco głębiéj nad nim zastanowić.

Autor badał rzecz na dwóch psach, większym i mniejszym; wątroba większego psa była większą od wątroby mniejszego, ale stanowiła tylko $1/_{20}$ część całego ciężaru psa, gdy ten stosunek był u mniejszego $1/_{18}$; — mniejszy pies wydzielał bezwzględnie więcéj składników żółciowych, niż większy, a to mniéj więcéj o $1/_{9}$ całéj ilości. Rozumuje autor zatém na podstawie, która z jego wnioskiem zgadza się matematycznie najzupełniéj; a jednak wniosek autora jest tak odrębny, tak mało według dzisiejszych naszych wiadomości fi-

zyologicznych da się pojąć! Liczby służące za podstawę nie są otrzymane przy największéj działalności wątroby, bo ta przy większym dostarczaniu pokarmów, mogła więcéj żółci wydzielić; gdyby te liczby wykazywały *maximum* działalności wątroby, możnaby zrozumieć ich zależność od wielkości wątroby, ale i tak nie od stosunku téj wielkości do wielkości reszty ciała. Inaczéj na rzecz się zapatrując, możemy powiedzieć, że zwierzę większe z pokarmów otrzymanych więcéj spotrzebuje na inne cele, niż zwierzę mniejsze, zatém mniejsze więcéj żółci wydzieli; ale dla czego w stosunku ciężaru wątroby do ciężaru ciała?

W ogóle żadne rozumowanie w téj mierze nie da nam pojąć twierdzenia autora. Nie chcąc bynajmniéj przeczyć jego twierdzeniu, radziłbym tylko, by autor zechciał swoje twierdzenie poprzeć większą ilością dat, niż to uczynił, bo, mając tylko doświadczenia na dwóch psach czynione, (przynajmniéj autor więcéj nie podaje), nasuwa się mimowolnie pytanie, ażali zgodność wykazana nie jest przypadkową?

Prócz tego przy dalszych poszukiwaniach możeby lepiéj było zamiast dwom psom różnéj wielkości dawać jednaką ilość strawy, wydzielać im tę ilość stosunkowo do własnego ich ciężaru. Nareszcie możeby lepiéj było użyć psów dorosłych zamiast 6cio- i 10cio-miesięcznych, bo tu wątpliwość powiększa znany fakt, że zwierzęta młodsze mają czynniejszą wątrobę od dorosłych, a czy to od stosunkowéj jéj wielkości zależy, jak to autor w drugim punkcie utrzymuje, musi pozostać nierozstrzygnięte, dopóki punkt 1. nie jest przyjętym. (Dok. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

T a r d i e u i L i m a n: Wybroczyny pod opłucną, osierdziem i oczaszną jako znaki śmierci z zaduszenia (*suffocatio*).

Między drem T a r d i e u, profesorem medycyny sądowéj w Paryżu, a drem L i m a n e m, profesorem tegoż przedmiotu w Berlinie toczy się żywy spór, dotychczas stanowczo nie rozstrzygnięty, co do znaczenia sądowo-lekarskiego znanych wybroczyn kropkowanych pod opłucną, osierdziem i oczaszną. Spór ten da się stwierdzić w następujących wyrazach: L. twierdzi, że zmiany te są właściwe ś m i e r c i z u d u s z e n i a w o g ó l n o ś c i czyli z z a w a d y w o d d y c h a n i u (*Erstickung im Allgemeinen, Tod durch gehindertes Athmen* u niemców; *asphyxie* u francuzów); T. zaś przypisuje te znaki tylko jednemu rodzajowi uduszenia, tj. ś m i e r c i z z a d u s z e n i a (*Erstickung im engeren Sinne*, Schauenstein; *suffocation* Tardieu), czyli tym wyłącznie przypadkom, w których przystęp powietrza wstrzymano przez zamknięcie lub zatkanie jamy ust, nosa lub krtani; albo przez pobyt przymusowy w miejscu ciasném, przez przyduszenie (np. poduszką), przez zagrzebanie w ziemi lub innym środku proszkowatym; albo wreszcie przez ściśnięcie klatki piersiowéj i brzucha. Nie ma zaś tych wybroczyn, zdaniem T., przy innych rodzajach uduszenia, jakoto śmierci z zadławienia rękami (*Erwürgen; strangulution à l' aide des mains*), ze zduszenia powrozem itp. (*Erdrosseln; strangulation à l' aide d' un lien*), z powieszenia (*Erhängen; pendaison*), lub wreszcie z zanurzenia czyli utopienia (*Ertrinken*; *submersion*).

Zdanie powyższe po raz pierwszy wypowiedział stanowczo T a r d i e u w r. 1855 (*Mémoire sur la mort par suffocation*) w czasopiśmie „*Annales d' hygiène publique et de médecine légale*" (II. ser., t. IV. pag. 371—399) i odtąd bez ustanku powtarza je w licznych swych rozprawach i opisach pojedynczych przypadków sądowo-lekarskich. Przeciwko tym twierdzeniom powstał po raz pierwszy L i m a n w r. 1865 w czasopiśmie ś. p. C a s p r a, którego był podówczas asystentem. Następnie w podobny sposób przecząco odzywali się dr. S s a b i n s k y (z Rossyi) i dr. S k r z e c z k a (z Królewca), ale rozprawy ich, zamieszczone w témże czasopiśmie niemieckiém (*Vierteljahrschr. f. gerichtl. und öffentl. Medicin*), nie wywołały odpowiedzi profesora T. Dopiero w roku 1867 roczniki francuskie medycyny publicznéj (*Ann. d' hyg. publ. et de méd. lég.*, n. s., t. XXVIII.) zamieściły rozprawę prof. L i m a n a p. n. „*Quelques remarques sur la mort par suffocation, par pendaison et par strangulation*" (pg. 388 — 402), na którą w roku 1868 w témże piśmie zbiorowém (t. XXXIX, pag. 104—117.) p. T a r d i e u wreszcie odpowiedział. (*„De la valeur des ecchymoses sous— pleurales considérées comme signe de la mort par suffocation"*).

I. Rozprawa p. L i m a n a obraca się głównie około dwóch następujących punktów:

1) Wybroczyny, o których tu mowa, nie są bynajmniéj właściwe pewnemu wyłącznie gatunkowi śmierci z uduszenia. Zależą one od zwiększonego ciśnienia krwi wywołanego zastoinami w wielkich naczyniach krwionośnych: widział je L. u chorych zmarłych w napadzie padaczki (*epilepsia*), u zadławionych, zduszonych postronkiem, powieszonych, nawet u utonionych; a nadto przy uduszeniu z otrucia kwasem pruskim i t. d.; u noworodków spostrzegał je niemal w $^4/_5$ przypadków śmierci z uduszenia w ogólności, czy takowa nastąpiła przed porodem, podczas tegoż, lub po porodzie z najrozmaitszych przyczyn.

2) Z drugiéj strony widział L. nie małą liczbę przypadków, gdzie u dzieci nie było wcale tych wybroczyn, chociaż śmierć niewątpliwie nastąpiła wskutek zatkania ust i nosa, zaduszenia smoczkiem lub inném ciałem obcém, które się dostało do dróg oddechowych, albo wskutek ściśnięcia przypadkowego klatki piersiowéj i brzucha dziecięcia w łóżku matki.

Zaprzecza daléj p. L. znakom wewnętrznym

przytaczanym przez prof. T. jako właściwe śmierci z zadławienia rękami, lub ze zduszenia powrozem itp., w porównaniu ze śmiercią z powieszenia. I tak:

a) „Twarz osób zadławionych lub zduszonych pozostaje zazwyczaj nabrzmiała, zesiniala i jakby marmurkowana; u powieszonych jest zazwyczaj blada" (Tardieu).

Wprawdzie u powieszonych w saméj rzeczy w chwili dochodzenia na zwłokach twarz zwykle bywa blada; ale to samo, według L., spostrzega się najczęściéj u zadławionych lub zduszonych, a na 14 przypadków z tych ostatnich kategoryj zaledwo raz widział twarz siną (ma się rozumieć na zwłokach świeżych).

b) Drobne liczne wybroczyny pod spojówką oka na twarzy, na stronie zewnętrznéj szyi i na piersiach T. uważa za znak jeden najpewniejszych śmierci z zadławienia lub zduszenia.

L. przeciwnie nie tylko nie zawsze spostrzegał te zmiany w tych ostatnich przypadkach, ale je widział dość często u powieszonych.

W tem miejscu zwraca L. uwagę na znak, nie dość zdaniem jego uwzględniany, śmierci z uduszenia w ogólności, a mianowicie na barwę siną błon śluzowych oka, warg, tylnéj części jamy ustnéj, powłoki otrzewnéj macicy i czasami wszystkich mięśniów.

c) T. twierdzi, że krtań, tchawica, i oskrzele są często próżne u powieszonych, a napełnione pianą krwawą u zadławionych lub zduszonych.

L. tak u tych, jak u powieszonych spostrzegał to jedno, to znów drugie zjawisko.

d) Płuca, serce i mózg, tudzież jego opony nie przedstawiają pod tym względem znaków rozpoznawczych.

e) Co się tyczy zmian na szyi, to L. spostrzegał wylania krwi w tkance łącznéj szyi, w mięśniach krtani, lub w tkance łącznéj między krtanią a stosem kręgowym, czasami u zadławionych lub zduszonych, a bardzo rzadko u powieszonych. Wybroczyny w samym rowku na szyi nigdy nie widział, a gdzieby się takowa znalazła, czyto w samym rowku, czyto w jego bliskości, tam— zdaniem Limana — domyślać się należy innego gwałtu oprócz powrozu obciskającego szyję. Wieszając zwłoki, nigdy nie otrzymał rowka pargaminowo zeschniętego, jeżeli naskórek szyi trupa nie został starty. (Dok. n.)

Teodor Hering: O ruchach gwiazdowatych komórek barwnikowych i o zależnych od nich zmianach koloru skóry u żab.

Pierwsze pytanie, które autor rozbiera, jest: dla czego skóra żab jest zieloną, jakkolwiek nie zawiera barwika zielonego. Wiadomo, że Brücke na to pytanie odpowiada, że mamy pod względem optycznym w skórze żab trzy warstwy: najgłębszą złożoną z komórek, które mają wiele wypustek, a zawierają barwik ciemny; średnią prześwietlającą, a pokrytą komórkami zawierającemi barwik żółty, że, jak fizyka uczy, światło odbite od tła ciemnego, przechodząc przez istotę bezbarwną prześwietlającą, jest niebieskie, a jeżeli jeszcze przechodzi przez warstwę żółtą, staje się zielonem. Autor, (który pracę swą wykonał pod kierunkiem prof. Hoyera w Warszawie), inne daje tłumaczenie, twierdząc, że warstwa średnia jest sama przez się niebieską, a w połączeniu z warstwą górną żółtą daje światło zielone. Twierdzenie to swoje popiera on tém, że komórki czarne, jako kurczliwe, mogą swe wypustki w siebie wciągać i że, gdy to następuje, skóra staje się jaśniéj zieloną, niż była przedtém, co się zgadza z jego pojęciem, bo kładąc szkło niebieskie pokryte żółtem na tło ciemne, otrzymamy światło ciemnozielone, na tle zaś jasném światło jasnozielone, a według tłumaczenia Brückego części skóry żaby, pod któremi już niema barwika ciemnego, musiałyby być żółte.

Żółtéj, czyli raczéj brunatnéj barwy może nabrać skóra żaby, ale wtenczas komórki ciemne zmieniają swe miejsce, dostają się do powierzchowniejszych warstw, a do oka badacza nie dostaje się światło, jak tylko odbite od komórek żółtych.

Barwik żółty właściwy jest treścią komórek dotyczących, która przeważnie z tłuszczu się składa i razem z tym tłuszczem da się wyciągnąć eterem. Wtenczas zostaje w tych komórkach tylko treść krystaliczna z własnościami interferencyonalnemi; potwierdza to zdanie Brückego i Harlessa, że wszystkie komórki żółte mogą przybrać własności komórek interferencyonalnych.

I według pojmowania rzeczy autora zatém skurcz komórek czarnych, wciąganie wypustek w siebie jest przyczyną zmiany barwy skóry żab; zależy więc na tém, by wiedzieć, w jakich warunkach ten skurcz następuje. Autor stwierdza najprzód skuteczność znanych już dawniéj bodźców, a potém stara się wynaleźć nowe. Wykrył on, że wstrzymanie krążenia krwi (podwiązanie żyły lub tętnicy udowéj, podwiązanie całego uda, wycięcie serca, odcięcie zupełne nogi) wywołuje wciąganie wypustek, które znów występują, jeżeli się przywraca krążenie prawidłowe, a nawet przy krążeniu przyśpieszoném.

Zmiany oddychania okazały się bezskutecznemi, zniesienie zaś zupełne oddychania, lub otrucie kurarą, sprawiały wciąganie wypustek, które jednak z czasem niknie. Działanie kurary przypisuje autor pośrednictwu nerwów, których wpływu jednakże na kurczenie się tych komórek autor nie wyświeca bliżéj, niż to uczynili jego poprzednicy. (Gaz. lek. 1868, t. V. nr. 17, 20 i 21.) *P.*

W. R. Wilde w Dublinie: Epidemiczna choroba oczu.

Autor spostrzegał w Dublinie i jego okolicy w końcu roku 1867 a początku 1868 osobliwego rodzaju epidemią, któréj ulegały szczególnie dziew-

częta od miesiąca do sześciu lat życia. Choroba rozpoczynała się gwałtowną, gorączką po którój pojawiała się po dwóch dobach osutka podobna do odry. Niekiedy występowała czerwoność i obrzmienie kilku stawów. Po jedno-do dwudniowém trwaniu wolniały te przypady, a występowało zapalenie jednego oka. Spojówka zaczerwieniała się, nie obrzmiewając jednak znaczniéj i nie wydzielając ropy; przodkowe naczynia rzęskowe bywały to mocniéj, to słabiéj nastrzykane; przy tém mieli chorzy mierny ból i drażliwość na światło. Gałka oka była mocniéj naprężona i wyraźnie powiększona. Następnie ulegała rogówka powierzchnemu owrzodzeniu, poczém ściemniała się szybko, tęczówka zmieniała barwę na zielonawo-cisawą i ulegała wyparciu ku przodowi, a w ciągu kilku godzin pojawiała się ropa w komórce przodkowéj, a na rogówce nalot ropny. Wkrótce następowało przebicie rogówki, a zmieniona co do swéj barwy tęczówka zrastała się z soczewką, która się zabarwiała ciemno-żółto. Wyzdrowienie spostrzegał autor tylko w jednym przypadku, ale téż w jednym tylko nagabnięcie obu oczu.

(Med. Times and Gaz. Febr. 1868). *R.*

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Sprawozdanie ogólne
z czynności Towarzystwa lekarskiego krakowskiego w roku 1868
przez dra **Władysława Ściborowskiego**, sekretarza stałego Towarzystwa, czytane na posiedzeniu dorocznêm d. 5 stycznia 1867.

(Ciąg dalszy.)

Z komisyj wybranych w roku 1867 prócz namienionéj już, wysadzonéj w celu ułożenia projektu urządzenia służby zdrowia, trzy inne jeszcze dopiero w roku ubiegłym zadania swego dopełniły.

Pierwszą była komisya wysadzona w celu roztrząśnienia projektowanych zmian w ustawie (złożona z koll. Czyżewicza, Kremera, Oettingera, Rydla, Ściborowskiego i Warschauera). Komisya po roztrząśnieniu wniosków przyjęła zmianę w kilku artykułach, a mianowicie:

w §. 4. Członkiem czynnym może być każdy lekarz w Krakowie lub jego pobliżu zamieszkały, posiadający stopień naukowy doktora medycyny i chirurgii, doktora medycyny lub magistra chirurgii w kraju nabyty lub potwierdzony — dodano: tudzież magister farmacyi, weterynaryi, lub naturalista posiadający stopień doktora, prawnêm głosowaniem do grona Towarzystwa przyjęty.

w §. 8 w końcu dodano: Członek przybrany na żądanie może przejść w poczet członków czynnych.

w §. 26. Raz w rok Towarzystwo będzie odbywać posiedzenie doroczne... dodano: na które publiczność może mieć przystęp.

w §. 30. Na posiedzeniach Towarzystwa znajdować się mogą lekarze do Towarzystwa nie należący — dodano: i uczniowie medycyny i t. d.

Wszystkie zmiany powyższe przez Towarzystwo przyjętemi, a przez władze krajowe potwierdzonemi zostały.

Druga komisya, mająca na celu wypracowanie projektu najodpowiedniejszego urządzenia kasy wsparcia dla podupadłych lekarzów, wdów i sierót po lekarzach pozostałych (złożona z koll. Czyżewicza, Jakubowskiego Leona i Ściborowskiego) zdała sprawę na posiedzeniu d. 3 marca, poczém Towarzystwo przyjęło jéj wnioski:

1) że zachodzi potrzeba założenia kasy wsparcia dla podupadłych lekarzów, wdów i sierót po lekarzach pozostałych.

2) Że pożyteczniejszém będzie, jeżeli dla całéj Galicyi założy się jedna wspólna kasa.

3) Ponieważ Towarzystwo lekarzy galicyjskich, według ustawy swéj, tą instytucyą przeważnie się zajmuje, przeto pożądaném jest, aby członkowie Tow. lek. krakowskiego do takowéj czynnie przystąpić zechcieli.

W dalszym ciągu przyjęto wnioski, iż, ponieważ członkowie Tow. lekarzy galicyjskich, wnosząc opłatę wstępną 10 fl., oraz składkę roczną 6 fl., część z téj kwoty obracają na cele Towarzystwa, nie zostające w związku z kasą wsparcia, aby wyjednać dla członków Towarzystwa naszego przystępujących do kasy wsparcia zniżenie téj opłaty. Po przeprowadzeniu korespondencyi z zarządem Tow. lekarzów galicyjskich, to ostatnie z koleżeńską uprzejmością przystało na zniżenie opłaty w ten sposób, aby członkowie Tow. lek. krakowskiego przystępujący do Tow. lekarzów galicyjskich wnosili jako opłatę wstępną 8 fl., (to jest tyle, ile z wkładek każdego członka wchodzi do kasy wsparcia.) O ile nam wiadomo dotychczas nie wielu tylko kolegów naszych pomimo zachęty ze strony Towarzystwa korzystało z téj zmiany, a życzyćby należało, aby jak największa liczba kolegów się przyłączyła, od tego bowiem nie tylko rozwój, ale i utrzymanie téj instytucyi zależy.

Istnieje jeszcze jedna komisya wysadzona z łona Towarzystwa w roku 1867 w celu robienia spostrzeżeń nad wścieklizną, złożona z koll. Gilewskiego, Janikowskiego, Piotrowskiego i Rosnera, do której postanowiono zaprosić professora dra Teichmana i dra Raspa jako poświęcającego się weterynaryi. Komisya ta dotychczas z zadania swego się nie wywiązała, przeto nadal pozostaje.

(C. d. n.).

Towarzystwo lekarzy galicyjskich (we Lwowie).

Posiedzenie II. dnia 6. lutego 1869 r.

Obecnych członków 16.

Po odczytaniu protokółu i nadesłanych pism, w skutek zapytania kol. Molendzińskiego wzywa

prezes pp. kolegów, aby notatki spostrzeżeń swoich zebranych w czasie nagminnéj płonicy złożyli przewodniczącemu, poczém wysadzona komisya ułoży takowe w jednę całość.

Następnie uzupełniono niedoszłe na doroczném zgromadzeniu wybory do rady zawiadowczéj wyborem kolegów Baisera i Czerkawskiego.

Kol. Molendziński przedstawił trzech chorych po operacyi rozcięcia tchawicy *(tracheotomia).*

I. przypadek. Mężczyzna dorosły; przypady: bezdech, sinica, grożące śmiercią. Po uskutecznionéj operacyi, badanie wziernikowe wykazało obrzmienie głośni i wrzod nieżytowy na téjże. Rana operacyjna zagojona.

II. Kobieta; bezgłos, przypady zaduszenia wzmagające się, wziernik wykrył polipa usadowionego pod głośnią i zalegającego ją zupełnie. Nowotwór kilkakrotnie zżegano po rozcięciu tchawicy. Obecnie jest jeszcze mały otworek od rurki, którą chora przez kilka miesięcy nieustatnie nosiła.

III wypadek. Rozcięcie tchawicy z powodu wrzodów kiłowych i zacieśnienia głośni; leczenie przeciwkiłowe wygoiło takowe; chory obecnie jeszcze przez rurkę oddycha.

Przypadki te uwidocznia wykładający wizerunkami głośni zdejmowanemi przed operacyą i po takowéj. Po czém posiedzenie zamknięto.

Dr. *Rieger*,
sekretarz.

Rozmaitości.

Sprawy lekarskie w wydziale krajowym w m. grudniu 1868 r.

Wydział krajowy odstępuje od zamiaru budowy konnéj kolei żelaznéj w Kulparkowie dla transportu materyałów do budowy domu obłąkanych, zarazem uchwala budowę domku w Kulparkowie dla pisarza fabrycznego i stróża we własnym zarządzie.

Propinacyą w Kulparkowie wydzierżawia Wydział krajowy na rok 1869 Süssmanowi Lieberwerthowi za roczny czynsz 250 złr. w. a.

Wydział krajowy upoważnia dyrekcyą szpitalu powszechnego we Lwowie do sprawienia w miarę potrzeby odzieży zimowéj dla obłąkanych, używanych do robót domowych.

Jako miesięczną taksę wynagrodzenia dla karmicielek podrzutków utrzymywanych na koszt funduszu podrzutków we Lwowie ustanawia Wydział krajowy na I. półrocze 1869:

Dla klasy I. po 2 złr. 30 c., dla klasy II. po 2 złr., a dla klasy III. po 1 złr. 70 ct. w. a.

Ponieważ c. k. ministeryum orzekło, iż grunta dóbr szpitalnych w Rączny: „staw piąty osuszony“, i „staw porębisko“ przechodzą w drodze indemnizacyi bez osobnego wynagrodzenia na wyłączną własność gminy, zarządza Wydział krajowy kroki ku odpisaniu podatków od tych gruntów.

Celem ostatecznego załatwienia sporu między szpitalem św. Łazarza i kościołem N. P. Maryi w Krakowie o fundusze należące do masy ś. p. księdza Karola Lochmana postanowił Wydział krajowy przyjąć ugodę zawartą w r. 1867 między c. k. prokuratoryą skarbu i koadjutorem kościoła N. P. Maryi, stanowiącą, że wszystkie do pomienionéj masy spadkowéj należące fundusze w równych częściach między szpital św. Łazarza, jako uniwersalnego spadkobiercę, i kościoła N. P. Maryi, jako legataryusza, podzielone być mają.

Sprawa zdrowia dobytku żywego w galicyjskiém towarzystwie gospodarczo-rolniczém. Na posiedzeniu komitetu dnia 12 grudnia 1868 uchwalono w téj rzeczy, co następuje:

Komitet sądzi, iż w każdym powiecie powinien być weterynarz, a przynajmniéj w nadgranicznych od Moskwy i księztw Naddunajskich, kwarantanach tudzież w głównych punktach kraju.

Czynność weterynarzy powinnaby polegać:

a) W kwarantanach na ścisłém badaniu zwierząt sprowadzanych z za granicy, tudzież na sprawdzaniu świadectw zdrowia, oraz baczeniu na produkta zwierzęce handlowe.

b) Wewnątrz kraju: na konstatowaniu każdéj zarazy; na przestrzeganiu przepisów weterynarsko-policyjnych; w sprawach sądowo-lekarskich zaś, na rozstrzyganiu kwestyj sędziemu obcych; w końcu na doglądaniu osób, praktykujących weterynaryą bez upoważnienia.

W odpowiedzi na ustęp 2 tegoż pytania. Komitet doradza założenie szkoły weterynarskiéj średniéj we Lwowie, razem z kursem kucia koni. Kurs ma być 3-letni. Wstępne uzdolnienie ma odpowiadać wykształceniu absolwowanego ucznia z gimnazyum niższego. Obok szkoły powinien być szpital na 15—20 sztuk większych zwierząt, oraz odpowiednie miejsce na zwierzęta mniejsze; tudzież apteczka i kuźnia. Profesorowie powinniby być: dwaj weterynarze z zawodu i jeden asystent kliniczny. Do udzielania nauk pomocniczych, jako to: fizyki, chemii itd., użyci być mają profesorowie gimnazyalni lub techniczni ze szkół lwowskich.

Samo się przez się rozumie, iż byłoby pożądanem udzielanie stypendyów celem dalszego kształcenia się ich w wyższych zakładach weterynarskich w Monarchii lub za granicą.

(„G. Nar.“ nr. 4. dod.)

Korespondencya „Przeglądu lek.“

Paryż dnia 10 stycznia 1869.

Szanowny Panie Redaktorze!

Przyrzekłem Ci korespondencye dla „Przeglądu“ i chętnie się tego podejmuję, ale o to jedno proszę, nie wymagaj ich zbyt często teraz, mianowicie w czasie podróży. A co większa, tyle już było korespondencyj w „Przeglądzie“ z Paryża, że trudno coś nowego wynaleźć. Odważam się jednakże na to i może dobre me chęci zdołają wykryć przedmiot dość ciekawy, ażeby nim zająć i z nim zapoznać czytelników „Przeglądu“. A zdaje mi się, że jeżeli co, to ciekawą jest

rzeczą ścigać ruch, rozwój, postęp na polu nauk lekarskich w języku polskim, czyto w kraju, czy poza jego granicami. Która kraina, które miasto, który uniwersytet pierwsze w tym względzie zajmuje miejsce? Zaiste, jedna to z najciekawszych i najważniejszych kwestyj; a również jaki jest ruch, jak pracują lekarze po za granicami kraju. Nie chcę pracy, postępu i zasług Krakowa dzisiejszych w dziedzinie nauk lekarskich w niczém uszczuplać, ale zdaje się prawie, że dziś Warszawa palmę pierwszeństwa odebrać Krakowowi usiłuje.... Nie bardzo zaszczytne miejsce zajmowało przez długi czas Poznańskie. I nie dziw może. Nie było tam ani uniwersytetu, ani innego jakiego ogniska, około któregoby się skupiać było można, siły pozostawały rozstrzelone, uśpione i w rozstrzeleniu ginęły. Cześć się należy przeto tym, którzy rozbudzić to życie w Poznańskiém, na jaw wydobyć i skupić umieli; i dzisiaj, jak sprawozdanie z ostatniego posiedzenia sekcyi lek. Tow. Przyj. Nauk Pozn. (19 grudnia z. r.) świadczy, jest ono dość ożywione, a w przyszłości większy jeszcze ruch i postęp rokować sobie z niego można.

Czy wyższe zajmuje dzisiaj stanowisko Lwów, nie mówimy już, aniżeli Warszawa albo Kraków, ale niż Poznań np. w dziedzinie nauk lekarskich? Nie chcę dziś wyrokować, ale jeżeli jest wyższość jaka, to bardzo nieznaczna; a przecież Lwów posiada uniwersytet i przy nim jakoby zawiązek szkoły lekarskiéj, ma profesorów anatomii, chirurgii, medycyny wewnętrznéj i t. d., a do tego Lwów liczebnie o wiele przewyższa Poznań i t. d.

Samodzielne wreszcie mają stanowisko lekarze Polacy w Paryżu. Chociaż w bardzo trudnych się znajdują warunkach, jednakże nie ostatnie oni zajmują miejsce, widać ruch, postęp i rozwój mogący wiele dobrego dla kraju zdziałać. Znane są czytelnikom „Przeglądu“ czynności i usiłowania „Towarzystwa Paryzkiego lekarzy polskich“ z lat dawniejszych i jego dwa pierwsze „Roczniki“ wyszłe w 1859 i 1860 r., (obszerną o nich wiadomość zamieścił prof. Skobel w nrach 16, 18, 20, do 27 „Przeglądu lek.“ z r. 1862), również jako losy i prace tego towarzystwa po roku 1865, w którym się na nowo zawiązało (zob. sprawozdanie prof. Skobla w „Przeglądzie lekarskim“ z r. 1868, str. 288, 295, 305 i 311 *).

Posiedzenie odbywa Towarzystwo to raz na miesiąc w pierwszą sobotę każdego miesiąca o godzinie 8 wieczorem w klinice p. dra Gałęzowskiego *(rue Dauphine, 26)* i, jak mi mówiono, przy znacznym zawsze udziale członków miejscowych; żałuję, że tego sam potwierdzić nie mogę. W każdym razie z własnego doświadczenia z przyjemnością oświadczam, że doznaliśmy wszyscy tu przebywający nader uprzejméj pomocy ze strony Towarzystwa w obznajmianiu i zapoznawaniu nas z urządzeniami i zakładami lekarskiemi tutejszemi.

Z członków Towarzystwa chlubne i wspomnienia godne tu zajmują stanowiska pp. dr. Ksawery Gałęzowski i dr. Laskowski. Pierwszy z nich znany jest zapewne już także czytelnikom jako zdolny okulista, któremu prace zapewniły uznanie i pomiędzy obcymi i znakomite stanowisko. Ma on klinikę chorób ocznych, gdzie z wielką znajomością rzeczy, z wielkiem powodzeniem i co więcéj z uznaniem ze strony uczniów prelekcye odbywa. Prócz tego ma odczyty w tak nazwanéj szkole praktycznéj wieczorem od 8—9 również z wielkiém powodzeniem, na którychto wykładach uderzała mnie rzecz jeszcze u nas niezwyczajna, a i tu nadzwyczajna, to jest obecność uważnego i gorliwego słuchacza płci żeńskiéj. Wykłady p. dra G. są piękne i jasne, widać w nich staranność i pracę, jaką sobie zadaje.

Wspomniany p. dr. Laskowski zdołał sobie wyrobić tu miejsce docenta i wykłada w bieżącém półroczu zimowém po raz pierwszy anatomią; ma także dość wielu słuchaczy, a wykład jego jest również płynny i jasny. Od nowego roku zaprowadzono tu w wydziale lekarskim paryzkim jego sposób zachowywania trupów i wyrobów anatomicznych. Widziałem kilka jego wyrobów tym sposobem bardzo pięknie przechowanych.

Z dawniéj zamieszkałych ziomków tu w Paryżu wspomnieć mi wypada zasłużonego dra Raciborskiego, znanego zaszczytnie z dawniejszych prac naukowych, a i teraz nie ustającego w pracy, jak o tém świadczy ostatnia jego znakomita rozprawa: *„Traité de la menstruation. Paris 1868.“*

Otóż mały obrazek ruchu i postępu tutejszego choć w głównych tylko zarysach; ktoby chciał bliżéj z pojedynczemi pracami ziomków lekarzy w Paryżu się zapoznać, tego muszę odesłać do spisu szczegółowego znajdującego się w pierwszym zeszycie III Rocznika i tenże każdemu polecić mogę. Może w następnéj korespondencyi jeszcze o niejedném wspomnieć wypadnie. Na dziś polecam się i t. d.

Dr. *Seweryn Robiński.*

*) W tém miejscu opuściliśmy szczegóły o Tow. paryzkiém lekarzy polskich zebrane przez szan. korespondenta, które przed niedawnym czasem obszernie podaliśmy czytelnikom naszym w sprawdzaniu powyżéj przytoczoném. *Red.*

Towarzystwo lekarskie warszawskie na posiedzeniu dnia 22. grudnia r. z. zamianowało członkami swymi honorowymi: b. prf. dra Dietla, prezesa Tow. nauk. krak. prof. dra Majera i prof. uniwersytetu wiedeńskiego dra Oppolzera.

Nekrologia.

W dniu 8 b. m. zmarł w Warszawie w wieku lat około 80 dr. Jan Karol Kosztulski, b. lekarz domu badań i więzienia karnego tamże, b. członek b. Rady lekarskiéj król. pol. Urodzony na Białéj Rusi, nauki lekarskie pobierał w b. uniwersytecie wileńskim, gdzie w roku 1818 otrzymał stopień dra medycyny. Osiadłszy od lat 40 w Warszawie, znany był między ubogiemi tego miasta z poświęcenia, z jakiém niósł im pomoc lekarską, w szczególności położniczą, a między kolegami z zacnego postępowania. Chorych swych po całém mieście rozrzuconych odwiedzał niemal zawsze pieszo; dopiero w dwóch ostatnich latach poczęły go siły opuszczać. W czasopismach lek. warszawskich jest kilka jego artykułów, w szczególności sprawozdań lek. o więzieniach warszawskich. *St. J.*

Korespondencya Redakcyi.

WW. W. w P., S. w T., G. w G., H. w P. i M. w T. Żądane numera wysłaliśmy powtórnie, jakkolwiek zaginęły nie z winy Redakcyi, wyprawiliśmy je bowiem w swoim czasie.

Do składki na rodzinę ś. p. Roberta Borzewskiego wpłynęło: od dra Dobieszewskiego, redaktora „Kliniki“ z Warszawy 5 rubli sr. i od dra Wrońskiego z Gorlic 5 złа.; czyli łącznie z poprzedniemi składkami 60 zła., 1 dukat i 11 rubli sr.

Nr 9. 27 lutego. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282.
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Wylew krwi w osierdziu
(haematopericardium).

Przypadek postrzegany i leczony w klinice p. Rogera w Paryżu.

Skreślił **Stanisław Bulikowski**, Dr. Med.

(Dokończenie.)

Nie będę się wdawał w szczegółowy opis wszystkich zmian anatomicznych znalezionych przy oględzinach. Wyliczę tylko zmiany ważniejsze, w ścisłym pozostające związku z powyższym opisem choroby, które dla mnogości ciekawych z trudnością dostrzedz mi się udało.

Jama opłucna prawa zawierała 5 do 6 uncyj surowicy żółtawéj, w któréj zawieszone były nieliczne płateczki włóknika. Opłucna powlekająca płuco była w dolnéj swéj części znacznie zgrubiałą, barwy białawéj, szklistéj; przyczepienia do opłucnéj żebrowéj skąpe. Miąższ płatu dolnego płuca prawego przedstawiał stan zwany niedodmą *(atelectasis).* Nie była to jeszcze niedodma w najwyższym stopniu, znaleźliśmy bowiem tylko powiększenie zbitości miąższu niezawierającego powietrza, któremu silne przekrwienie dawało na przecięciu pozór mięsisty *(carnificatio).* Górny płat płuca prawego był silnie obrzękły *(oedema),* oskrzela zawierały znaczną ilość śluzu pienistego, białawego. Najmniéj zmian przedstawiał płat średni, którym prawdopodobnie dziewczynka wyłącznie w ostatnich dniach życia oddychała.

Podobne zmiany znaleźliśmy także w lewéj jamie opłucnéj, tylko w mniejszym daleko stopniu.

Osierdzie zaraz po otworzeniu klatki piersiowéj przedstawiło nam się jako wielki mięsisty worek barwy czerwonawéj, niezupełnie płynem napełniony. Z ran zrobionych trójgrańcem jedna tylko pozostawiła małą bliznę; śladu drugiego przekłócia nie mogliśmy nigdzie odkryć. Wewnątrz worka znaleźliśmy około 3 uncyj ropy rzadkiéj, wodnistéj. Ściany jego znacznie zgrubiałe; były miejsca, w których zgrubienie to dochodziło do ½ centymetra. Powierzchnia wewnętrzna, jakoteż niby-błona stanowiąca rodzaj drugiego osierdzia, pokrywająca jakby fartuszkiem większą połowę przedniéj ściany serca, co do wejrzenia zupełnie się nie różniły od zewnętrznéj powierzchni ostatniego. Była to jednolita powierzchnia pokryta na grubość ⅓ centymetra czerwonemi brodawkami wielkości maku tak gęsto obok siebie leżącemi, że prawidłowéj tkaniny osierdzia całkiem nie było widać. Serce zmniejszone, ściany jego wiotkie, w najwyższym stopniu niedokrewne, na zastawkach nie znaleźliśmy zboczeń.

Wspomnieć jeszcze wypada o przepełnieniu żył opon mózgowych i mózgu samego, o znaczném powiększeniu i przekrwieniu wątroby, o nagromadzeniu płynu żółtawego, przeźroczystego w jamie brzusznéj, stawach, szczególniéj kolanowym lewym, pomijając inne zmiany, które prawie przy każdych widzieć można oględzinach, a które niewiele mają cech charakterystycznych.

Tak zebrawszy w krótkości najważniejsze przypady, które udało mi się spisać przy łóżku choréj i w *prosectorium*, nie kusząc się o wyświece-

nie ciemnéj téj sprawy chorobowéj, pozwolę sobie dodać kilka uwag co do leczenia.

Przekłócie osierdzia nie jest operacyą nową. Przypominam sobie, że szanowny profesor mój, dr. Gilewski w jednym ze swych wykładów przed 5cią jeszcze laty wspominał, iż nieboszczyk prof. Schuh dwa razy wykonał ten rękoczyn. O ile jednak pamiętam, prof. Gilewski twierdził, że ostatni nie ograniczył się na samém tylko wypróżnieniu osierdzia, ale dla osiągnięcia skutku stanowczego wstrzykiwał do worka osierdzia roztczyn wymoku jodowego, którémto postępowaniem jednego ze swych operowanych zupełnie wyleczył. Prof. Schuh przeto nie zadawalniał się samém wypróżnieniem osierdzia, które niezaprzeczenie, użyte w sposób, w jaki postępował P- Roger, jest tylko środkiem przypadowym (symptomatycznym).

Nie zgadzam się przeto z ostatnim, któremu ten pierwszy, a może i ostatni w życiu jego przypadek wystarczył, aby uczynić go najgorliwszym zwolennikiem niedokończonego tego rękoczynu, tak że twierdzi, iż przekłócie osierdzia wskazane jest w każdym przypadku obfitego nagromadzenia się wypociny w worku osierdzia, jako środek najlepszy, najpewniejszy i najwłaściwszy. Nie taił on tego zdania ani przed swemi kolegami w Towarzystwie lekarskiém szpitalném *(Sociéte médicale des hôpitaux)*, ani przed uczniami. Zapał, który go ogarnął, był tak wielki, że ogłaszając krótki opis swego postępowania przy łóżku téjże dziewczynki w Gazecie lekarskiéj paryzkiéj, zapomniał nawet, że pacyentka jego umarła, i taki dał nagłówek swego artykułu: *Double ponction du péricarde, guérison" (sic).*

Co do mnie, zupełnie przeciwnego doznawałem wzruszenia, widząc czynność p. Rogera przy łóżku choréj, jakotéż słysząc go w sali wykładowéj, i powtarzam, że przekłócie osierdzia w ten sposób wykonane, jest tylko środkiem przypadowym, a jak na taki zbyt heroicznym. Nadto, co do opisanego powyżéj przypadku nie waham się podejrzewać, że ostateczne zebranie się ropy było naturalném następstwem zbyt silnego zadrażnienia osierdzia skutkiem dwukrotnéj, a raczéj trzykrotnéj operacyi w tak krótkim czasie (5 dni) powtarzanéj, jakotéż skutkiem dostania się do téjże jamy zbyt wielkiéj ilości powietrza. Przypuściwszy nawet w końcu, że rękoczyn ten wskazanym jest, (jak twierdzi p. Roger), w każdym przypadku obfitszego zebrania się płynu w worku sercowym i że tym tylko sposobem ocalić można chorego, to jednak dla postawienia podobnéj zasady leczniczéj nie wystarcza jeden przypadek: potrzeba na to znaczniejszéj ich liczby, zebranych z sumiennością statystycznie na osobach znajdujących się w równych mniéj więcéj warunkach co do wieku, ogólnego stanu zdrowia i t. d., zanim usprawiedliwione będzie publiczne wygłoszenie nowéj zasady leczniczéj.

Nie wątpię, że opis powyższy pod wielą względami grzeszy brakiem dokładności; dla tego szan. kolegów, których przypadek ten zajmuje, odsyłam do rozprawy dra Baizeau opisującego zupełnie podobną chorobę.

Paryż dnia 1go stycznia 1869.

Materyały do statystyki lekarskiéj krajowéj.

Powiat liski w roku 1867 pod względem lekarsko-statystycznym

opisał dr. Ignacy **Mamczyński**, lek. pow. w Lisku.

(Ciąg dalszy. Zob. nr. 6)

III. Wykaz śmiertelności ogólnéj w r. 1867.

(z wyłączeniem nieżywo urodzonych).

	m.	kob.
od urodz. do 5 lat włącznie	491	432
od 6 do 10 —	52	35
„ 11 „ 15 —	16	18
„ 16 „ 20 —	20	11
„ 21 „ 25 —	26	17
„ 26 „ 30 —	22	26
„ 31 „ 35 —	16	30
„ 36 „ 40 —	23	32
„ 41 „ 45 —	20	34
„ 46 „ 50 —	40	32
„ 51 „ 55 —	27	37
„ 56 „ 60 —	30	33
„ 61 „ 65 —	34	28
„ 66 „ 70 —	28	28
„ 71 „ 75 —	22	7
„ 76 „ 80 —	12	5
„ 81 „ 85 —	2	5
„ 86 „ 90 —	.	1
„ 91 „ 95 —	2	.
„ 96 „ 100 —	1	1
przeszło 100 lat —	1	.
razem	885	812
	1697	

Idąc do najwyższéj liczby na dół według wyznań:

	m.	kob.	razem
wyznania grecko katol.	662	625	1287
„ rzymsko katol.	124	109	233
„ mojżeszowego	88	68	156
„ ewangielickiego	11	10	21
razem	885	812	1697

Zstępując od najwyższéj liczby według wyznań, w samém mieście Lisku:

wyznania mojżeszowego	29	34	63
„ gr. katolickiego	22	19	41
„ rzymsk. kat.	11	5	16
„ ewangielickiego	.	.	.
razem	62	58	120

Najstarszy zmarł w r. 1867 w m. październiku we wsi Zawadce mężczyzna lat 105 liczący religii grecko kat.; po nim idzie kobieta religii rzymsko-kat. lat 86 licząca, która zmarła we wsi Rzepedzi w miesiącu listopadzie; daléj żydówka 85 lat licząca we wsi Dźwiniaczu dolnym w styczniu, a wreszcie mężczyzna 75 lat religii ewang. we wsi Bandrowie w miesiącu kwietniu.

W samém zaś mieście Lisku najstarszy według wieku umarł żyd lat 95 w styczniu, kobieta wyznania rzymsk. katol. lat 85 licząca w październ., mężczyzna wyzn. gr. kat. lat 79 liczący w lipcu.

IV. Wykaz śmiertelności dzieci

(z wyłączeniem nieżywo urodzonych) w r. 1867.

	z prawego chł.	z prawego dziew.	z niepr. łoża chł.	z niepr. łoża dziew.	Ogółem
w mies. 1ym życia	94	64	19	18	195
„ 2gim „	30	20	5	3	58
„ 3cim „	18	18	5	1	42
od 4 do 6 mies.	46	21	5	4	76
„ 7 „ 9 „	24	29	3	3	59
„ 10 „ 12 „	37	42	4	3	86
„ 13 „ 18 „	32	35	2	3	72
„ 19 mies. do 2 lat	39	43	8	4	94
w 3cim roku	44	47	2	5	98
w 4tym „	40	34	5	3	82
w 5tym „	24	27	5	5	61
razem	428	380	63	52	923

Idąc od najwyższéj liczby na dół według wyznań:

wyznania gr. kat.	306	288	55	43	692
„ rzym. kat.	63	55	5	8	131
„ mojżeszow.	55	33	2	.	90
„ ewangiel.	4	4	1	1	10
razem	428	380	63	52	923

Zstępując od najwyższéj liczby na dół w samém Lisku:

wyznania mojżesz.	20	17	.	.	37
„ rzym. kat.	12	13	1	.	26
„ grec. kat.	4	1	2	.	7
„ ewangiel.	.	.	.	.	.
razem	36	31	3	.	70

(Dok. n.)

Piśmiennictwo lekarskie.

Uwagi nad fizyologią żółci;

rozprawa uwieńczona złotym medalem przez wydział lekarski Szkoły głównéj warszawskiéj w roku 1867—68. Przez Aleksandra **Wolfa**, studenta medycyny.— Warszawa w drukarni Gazety Polskiéj 1868. (28 str. w 8ce.)

Sprawozdanie prof. dra G. Piotrowskiego.

(Dokończenie.)

Jeżeli takim sposobem co do jednego twierdzenia część pierwsza téj pracy wymaga niejakiego dopełnienia, to zdaniem mojém wypadki otrzymane w drugiéj części są bardzo stanowczym i cennym nabytkiem dla fizyologii. Pytanie o dalszych kolejach żółci w przewodzie pokarmowym ograniczyć możemy w ten sposób, że się zapytamy, czy żółć (przynajmniéj przeważnie) z kałem odchodzi, lub nie? W pierwszym bowiem przypadku (pominąwszy jéj działanie podczas trawienia i wchłanianie strawionych pokarmów) ją samę uważać należy jako odbycinę *(excret)*, w drugim trzebaby śledzić jéj dalsze koleje. Otóż to pytanie rozstrzygnąć można, rozbierając kał i oznaczając w nim ilość składników żółciowych, jeżeli się wie, ile żółci równocześnie wątroba wydzieliła.

Usiłowania w téj mierze nie doprowadziły do stanowczych wyników, a to dla tego, że jedni badacze oznaczali tylko ilość żółci wydzielanéj, brali zaś w rachubę przeciętne ilości żółci w kale przez innych badaczy wynalezione; drudzy odwrotnie kał badali, nie zaś ilości równocześnie wydzielonéj żółci; jedyny Leydig wymyślił sposób oznaczania równocześnie obu ilości, lecz go nie wykonał.

Wykonanie pierwsze zawdzięczamy Wolfowi, a podaje on trzy sposoby postępowania, wszystkie różne od Leydigowego:

1) Badał ilość składników żółciowych w kale psa jednostajnie żywionego, któremu potem zrobił przetokę żółciową, by się dowiedzieć, ile ten pies przy téj saméj strawie żółci wydziela. Doświadczenie się nie udało, bo pies zginął na zapalenie otrzewnéj, a autor doświadczenia nie powtórzył. Był to traf szczęśliwy: gdyby się doświadczenie udało, to byłoby takowe autora w błąd wprowadziło, gdyż późniéj się okazało, że pies przetoką blizko 3 razy więcéj żółci wydziela.

2) Drugi sposób polegał na tém, by psu równocześnie zrobić przetokę żółciową i przetokę jelita cienkiego tuż pod dwunastnicą, żółć wypływającą zebrać, część rozebrać, resztę zważoną wstrzyknąć do jelita i odszukiwać w kale.

Przetoka jelitowa nie utrzymała się, jak to z powodu wielkiéj siły tłoczni brzusznéj zwykle bywa.

3) Więc ten sam skutek starał się autor otrzymać, robiąc obok przetoki żółciowéj w téj saméj ranie przetokę przewodu żółciowego, ale tak, by ten przewód zostawał w związku z dwunastnicą,

a jego drugi koniec odcięty przez ranę sterczał na zewnątrz. To doświadczenie się udało, a ze wstrzykniętéj tym sposobem żółci znalazł autor $^4/_5$ w kale, co dowodzi, że prócz małéj ilości żółć nie może mieć dalszego znaczenia dla ustroju, a i ta mała ilość może się w kale znachodzi, lecz przy niedokładności dotychczasowych sposobów badania zostaje ukrytą.

Zawsze jestto bardzo ważny wynik: „że żółć przeważnie do kału przechodzi“.

Mając to przekonanie, mógł teraz autor na odwrót z ilości składników żółciowych w kale oznaczyć ilość wydzielanéj żółci w stanie prawidłowym, bo u psa nie zranionego.

To poszukiwanie wykazuje, że pies prawidłowy tylko $^1/_3$ téj ilości żółci wydziela, co pies mający przetokę żółciową, a autor sądzi, że opór w przewodzie przy małém parciu z tyłu jest tego przyczyną.

Możnaby powiedzieć, że tak nie jest, że żółć zebrana przetoką, a potém napowrót wstrzyknięta, jest już zmienioną, zatem inaczéj się zachowa, niż żółć fizyologiczna; lecz byłoby to mojém zdaniem „szukać dziury na całém“, jak mówi przysłowie.

Z tego, że pies, któremu zrobiono przetokę żółciową, 3 razy więcéj żółci wydziela, niż zwykły pies, wyprowadza autor znaczne schudnienie tegoż psa.

Ostatecznie sądzi autor, że człowiek mniéj żółci wydziela, niż pies, a to na téj podstawie, że ilość żółci i mocznika w moczu równocześnie się zwiększa i zmniejsza, a człowiek mniéj mocznika wydziela, niż pies.

W całości mamy zatém przed sobą nie przerabianie tego, co inni zrobili, ale samodzielne badanie, którego mozołów autor się nie lękał, a za to został wynagrodzony tém, że zdołał wypowiedzieć stanowczo i z własnego przekonania bardzo ważne słowo o ostatecznym losie żółci. Życzyć tylko wypada, by wnet jego przykład między młodzieżą naszych uniwersytetów znalazł naśladowców, a tém samém, aby się rozwinął ów ruch duchowy, który daje początek mężom naukowym.

Wyciągi z pism lekarskich.

Hebra: O leczeniu chorób skórnych za pomocą płótna kauczukowego.

Hebra podaje doświadczenia czynione w roku ubiegłym co do leczenia chorób skórnych za pomocą płótna kauczukowego wulkanizowanego, na któryto sposób leczenia Hardy w Paryżu zwrócił jego uwagę. Płótna tego dostarczał Hebrze J. N. Reithoffer, fabryka ntwyrobów kauczukowych (*Wien, Herrngasse Nr. 2*). Z płótna tego, ażeby ściśléj przylegało do skóry, kazał Hebra uszyć rękawiczki, czepki, pończochy, kaftaniki i całe nareszcie ubrania. Doświadczenia robił nietylko na chorych cierpiących wyprysk (*ekzema*), dla których Hardy przeważnie płótno to zaleca, ale nadto na chorych dotkniętych łuszczem (*psoriasis*), rybią łuską (*ichtyosis*), łupieżem (*pityriasis*), a nakoniec używał tego płótna w przypadkach oparzenia niższego stopnia, w ospie i przeciw swędzeniu skóry u starców (*pruritus cutaneus, prurigo senilis*).

Wynik doświadczeń jest następujący:

Bardzo skuteczném, a teraz już niemal niezbędném dla Hebry okazało się to płótno w przypadkach swędzenia skórnego (*pruritus cutaneus*). Dla nieszczęśliwych tych chorych, najczęściéj starców, spędzających z powodu nieustannego swędzenia bezsenne noce, kazał Hebra szyć z płótna kauczukowego zupełne, ściśle przylegające ubrania, w których chorzy przez dzień i noc zostawali. W każdym z 4ch przypadków leczonych tym sposobem już po 24 godzinach nastąpił skutek pomyślny: powstały poty obfite, swędzenie i napięcie skóry się zmniejszyło i powrócił sen upragniony. Przez kilka tygodni zostawiał swoich chorych Hebra w tém ubraniu kauczukowém przez dzień i noc; w miarę, jak cierpienie ustępowało, zostawiał to ubranie tylko na dzień; późniéj kazał nosić tylko kilka godzin we dnie. (Kto widział męczarnie chorych dotkniętych tém cierpieniem, ten pojmie doniosłość tego sposobu leczenia. *Ref.*). Również skuteczném okazało się to leczenie w ospie, a płótno to nie wpływa wprawdzie na przebieg ospy, ale, zmiękczając skórę na dłoni i na podeszwie, usuwa bóle dokuczliwe, które z powodu wysypki ospowéj na rękach i na nogach powstają.

Co do wyprysku przyznaje Hebra, że wprawdzie cierpienie to usunąć można płótnem kauczukowém, nie może wszakże temu sposobowi leczenia przypisać w ogóle wyższości nad innemi sposobami leczeniu; zaleca tylko takowy w leczeniu wyprysku na rękach, na nogach, na mosznach, w zgięciu stawów, mianowicie dla tego, że miejscowość utrudnia używanie maści lub innych środków zewnętrznych. Namienić wypada, że Hebra obok płótna kauczukowego używa i innych środków przeciwwypryskowych, jak mydła, dziegciu i t. d.

W przypadkach chorób skórnych zrządzających zgrubienie przyskórka, jak łuszczu, łupieżu i t. d., leczenie płótnem kauczukowém okazało się skuteczném nie tylko przez usuwanie przyskórka zgrubiałego, ale również przez zmniejszenie bolów powstających w przebiegu tych cierpień z powodu rozpadlin na rękach i na nogach.

Płótno więc kauczukowe wulkanizowane można uważać za nabytek bardzo cenny w leczeniu chorób skórnych.

(*Archiv für Syphilis u. Dermatologie*).

A. Rosner.

Tardieu i Liman: Wybroczyny pod opłucną, osierdziem i oczaszną, jako znaki śmierci z zaduszenia *(suffocatio)*.

(Dokończenie.)

II. W odpowiedzi swéj prof. Tardieu z góry przyznaje, że wybroczyny pod opłucną i osierdziem mogą powstawać w innych warunkach aniżeli w śmierci z zaduszenia *(suffocation)*, a nawet że może w poprzednich swych rozprawach nie dość przycisku kładł na te warunki. Następnie wylicza je szczegółowo:

1) Wybroczyny pod opłucną i pod osierdziem napotykać można w cierpieniach krwotocznych w ogóle, a w szczególności w plamicy *(purpura)*, w niektórych ciężkich postaciach gorączek osutkowych, w durzycy, cholerze i t. d. Ale cechy wybroczyn w tych przypadkach nie pozwalają pomięszać ich z wybroczynami powstającemi w skutek zaduszenia. Te ostatnie są w ogóle daleko mniejsze, ostro odgraniczone, zaokrąglone nader prawidłowo i składają się z kropelki krwi skrzepłéj. Tamte przeciwnie są zawsze nieregularne, szersze, rozlane, zawsze płynne i barwy w ogóle sinawéj. Prócz tego warunki, w których powstają, ich liczba, rozproszenie we wszystkich narzędziach i towarzyszące im krwotoki wykluczają właściwie wszelką pomyłkę.

2) To samo powiedzieć można o otruciu arszenikiem, fosforem, rtęcią, napastnicą i t. d. U osób otrutych temi ciałami napotyka się czasem wybroczyny rozsiane pod osierdziem i pod opłucną, ale i pod innemi błonami surowiczemi, mianowicie pod otrzewną. Lecz i tutaj rozproszenie plam po wielu narzędziach, towarzyszące zmiany trzew brzusznych, często nacieki krwawe w błonie śluzowéj żołądka i jelit i wypróżnienia krwawe są dostatecznemi oznakami wyróżniającemi.

3) W otruciu strychniną i kwasem pruskim widzieć można na płucach i sercu wybroczyny mniéj więcéj rozległe, nawet ogniska udarowe *(foyers apoplectiques)*, ale nie owe plamki kropkowane, tak wybitnie odgraniczone, właściwe śmierci z zaduszenia.

4) Po śmierci, która nastąpiła w napadzie drgawkowym, w rzucawce *(eclampsia)*, lub padaczce *(epilepsia)* znajdujemy czasem wybroczyny kropkowane w różnych częściach ciała, szczególnie na twarzy, na nasadzie szyi i na przedniéj powierzchni klatki piersiowéj, daleko rzadziéj w narzędziach wewnętrznych, pod opłucną i osierdziem.

5) Zadławienie lub zduszenie *(strangulation)* swemi cechami anatomicznemi zbliża się najbardziéj do zaduszenia *(suffocation)*; a choćby je z sobą pomięszano, nie wielka z tąd bieda wynikłaby, stanowią bowiem właściwie jeden i ten sam postępek zbrodniczy. Ściąga się to szczególnie do dzieciobójstwa, albowiem bardzo często noworodki są naraz zduszone lub zadławione i zaduszone. Drobne wybroczyny zdarzają się tu na twarzy, na szyi, na piersiach, a nawet czasami pod oczaszną.

6) U powieszonych oprócz przekrwienia płuc bardzo ogólnego nie znajdował T. owych wybroczyn ani na powierzchni płuc, ani na innych narzędziach.

7) U utonionych wprawdzie czasami widać na powierzchni płuc nieregularne podbiegnięcia krwi, ale te nie mają żadnego podobieństwa z wybroczynami kropkowanemi, zaokrąglonemi, ostro odgraniczonemi, które wyróżniają śmierć z zaduszenia nawet w zwłokach wydobytych z wody.

8) Za to jest rodzaj śmierci nagłéj, o którym pod tym względem wszyscy przemilczają, a któremu często towarzyszy powstanie wybroczyn pod opłucną i osierdziem: jest nim zgniecenie i spadnięcie z wysokości. W tych razach czyto złamanie żeber lub pęknięcie przepony, czyto uszkodzenie rdzenia kręgowego sprawia tak silne zaburzenie mechanizmu oddychania, że z nadaremnych usiłowań rozszerzania klatki piersiowéj powstają u uszkodzonego warunki całkiem podobne do tych, które znajdujemy u zaduszonych, a z tąd téż i podobne skutki. Rozpoznanie wszelako nie będzie trudne, jeśli zważymy, że pierwsze miejsce zajmują tu wielorakie uszkodzenia wynikające wprost ze zgniecenia lub ze spadnięcia z wysokości.

9) Co do noworodków zbija T. twierdzenie Limana, jakoby wybroczyny pod opłucną należały do bardzo częstych zjawisk u dzieci zmarłych nie z zaduszenia: albowiem w oddziale położniczym szpitalu *Hôtel-Dieu* napotykał te wybroczyny w zwłokach dzieci tylko rzadko, i to jeno *a)* w tych razach, gdy matka mniéj lub więcéj przypadkowo zadusiła dziecię, które karmiła; albo *b)* w tych przypadkach, w których dzieci, żywo urodzone, żyją jakiś czas i umierają, nie oddychawszy. U tych noworodków wątłych, niewykształconych, zrodzonych przedwcześnie, albo po bardzo długim i ciężkim porodzie, płuca w próbie hydrostatycznéj nie okazują wcale obecności powietrza i pozostały całkiem w stanie płodowym, albo zawierają tylko nader małą ilość powietrza; a jednak na swéj powierzchni przedstawiają pewną liczbę plam wybroczynowych, całkiem podobnych do tych, które powstają przy zaduszeniu. W tych razach bezsilność sama noworodków stanowi prawdziwą przeszkodę dla wejścia powietrza. Wszelako ze stanowiska medycyny sądowéj praktycznéj przypadki te nie przedstawiają wielkiéj trudności, albowiem zbrodni dzieciobójstwa tam być nie może, gdzie nie jest udowodnione, że dziécię przyszło na świat i że żyło rzeczywiście, a bez oddychania nie może być mowy o życiu prawdziwém.

Ostatecznie prof. T. tak streszcza w tym przedmiocie swe zapatrywanie.

„Co do znaków ogólnych śmierci z zaduszenia „*(suffocation)* powtarzam jeszcze raz z silném „i bezwzględném przeświadczeniem, że, z zastrze- „żeniem wyjątków dopiéro co wzmiankowanych,

„sama obecność zmian, tylokrotnie wspomnianych, „szczególnie wybroczyn rozsianych pod opłucną „i pod oczaszną, jakkolwiek mała byłaby ich liczba, jest sama przez się dostatecznym dowodem, że zaduszenie było rzeczywiście przyczyną śmierci. Do tych zmian przyłączają się, ale nie tak stale, wybroczyny pod osierdziem, pęknięcie niektórych pęcherzyków płucnych powierzchownych i obecność piany drobnéj, białéj lub różowéj, w drogach oddechowych, jakotéż różne ślady zewnętrzne gwałtu, jako to spłaszczenia nosa i ust, przeczosy *(excoriations)* twarzy, wreszcie spłaszczenie lub zgniecenie klatki piersiowéj i brzucha.“ *St. J.*

Bertillon: Grzyby śniedne (czyli jadalne) i jadowite.

O przedmiocie tym, czytał dr. B. na posiedzeniu ces. Akademii lek. w Paryżu dnia 26 stycznia r. b. rozprawę, z któréj wyjmujemy ostateczne wyniki:

1) Podsadka rumiana *(amanita rubescens)* i p. pochewkowa *(am. vaginata, var. grisea et var. lutea)*, lubo sprzedawane na targach i służące w wielu okolicach za pokarm, są jadowite w stanie surowym, lecz jad ich znika w skutek gotowania, co objaśnia ich użycie pokarmowe; nadto jedno doświadczenie zdaje się dowodzić, że zagotowanie całéj masy powinno trwać dłużéj, ażeby znikł jad wszystek.

2) Rydz obłoczkowy *(agaricus nebularis)*, przytaczany jako śniedny przez Friesa i Cordiera, jest niezawodnie trujący w stanie surowym.

3) Doświadczenia autorów, w których nie ma wzmianki, czy grzyby użyte były surowe, lub gotowane, nie mają prawie żadnéj wartości naukowéj; jeśli grzyb surowy w doświadczeniu okazał się trującym, nie dowodzi to bynajmniéj, aby ugotowany nie miał być śniednym czyli jadalnym, i na odwrót.

4) Zwierzęta z krwią zimną, węże, żaby, ropuchy, na których autor robił doświadczenia, są nadzwyczaj czułe na jad podsadek trujących wstrzykany pod skórę i umierają prędzéj, niż zwierzęta z krwią ciepłą.

5) Ślimaki żywią się bez najmniejszéj szkody podsadkami *(amanitae)* najjadowitszemi, ale są nader czułe na tęż truciznę wstrzykaną do tkanek ich ciała.

6) Wnioski wyprowadzane na korzyść własności jadalnych grzybów, służących za pokarm pewnym zwierzętom, są mylne i powinny być całkiem odrzucone. (G. d. hôp. 1869 nr. 11)

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Oddział nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. Towarzystwa naukowego krakowskiego.

Posiedzenie dnia 13 lutego 1869 r.

I. Odezwa prezesa towarzystwa w sprawie przedstawiania wniosków zmierzających do niektórych zmian w statucie towarzystwa. II. Nadesłane od autorów prace: Dr. Rothe z Warszawy drukiem ogłoszone treści lekarskiéj; Dr. Zejszner dwie rozprawy w rękopisie treści geologicznéj; P. Baraniecki z Warszawy pracę matematyczną w rękopisie. III. Dr. Żebrawski: O linii krzywéj Cassinego i jéj zastósowaniu w budownictwie. IV. Dr. Rehmann: Badania nad wytwarzaniem się żywicy w roślinach zwłaszcza szyszkowych. V. Wybór składu biura na rok następny.

I. Przewodniczący prof. Skobel, powitawszy naprzód obecnego gościa docenta botaniki dra Rehmanna, mającego z kolei zabrać głos w przedmiocie naukowym, odczytał na wstępie posiedzenia pismo urzędowe od prezesa towarzystwa naukowego, wzywające w skutek uchwały komitetu z dnia 10 b. m., przewodnika oddziału do zawiadomienia członków tegoż, aby, gdy na ostatniém posiedzeniu pełném odzywały się głosy, żądające niektórych zmian w statucie towarzystwa, a wedle obowięzujących przepisów wszystkie przedmioty, wymagające uchwały zgromadzenia pełnego, winny być poprzednio roztrząsane w komitecie; dotąd zaś żadnego przedstawienia w tym kierunku należycie rozwiniętego zarządowi towarzystwa nie przedstawiono: ktokolwiekby zapragnął jakiéjbądź zmiany w dotychczasowém statucie, żądanie swoje należycie rozwinięte i szczegółowo sformułowane, złożył w biórze towarzystwa na piśmie najdaléj w ciągu trzech miesięcy.

II. Zawiadomił potém przewodniczący o nadesłanych pismach naukowych. Dr. Rothe z Warszawy, lekarz naczelny zakładu dla chorób umysłowych, złożył w ofierze swoje dwie rozprawy drukiem ogłoszone, będące odbitkami z „Gazety lekarskiéj“: „Opis szpitalu św. Jana Bożego“ i „Sprawozdanie z czynności lekarskich w warszawskich zakładach dla obłąkanych“. Dr. Zejszner przesłał w rękopisie najświeższe swe prace geologiczne, mające napis, jedna: „Opis geologiczny formacyi sylurycznéj, odkrytéj we wsi Zbrza przy Dębskiéj Woli na południe od Kielc położonéj;“ druga: „O nowo odkrytéj formacyi sylurycznéj w Kleczanowie pod Sandomierzem“. Obie, jako pochodzące od znakomitego i powszechnie znanego badacza, uchwalono polecić wprost komitetowi celem ogłoszenia ich w roczniku. Pan Baraniecki z Warszawy za pośrednictwem dra Żebrawskiego złożył w rękopisie rozprawę matematyczną: „Uwagi nad ciągłością funkcyi i wzorem Taylora“, o któréj sprawozdanie poruczono profesorowi Mertensowi.

III. Z kolei nastąpiły wykłady naukowe. Dr. Żebrawski miał rzecz: „O linii krzywéj Cassiniego i jéj zastósowaniu w budownictwie.“ Wyjaśniwszy na wstępie, że według zasad statyki sklepienie, mające równą grubość w całym swoim ciągu, wtedy tylko utrzymać się może w równowadze, gdy jego wewnętrzna obłączystość będzie krzywą łańcuchową, że jednakże krzywa ta, nie mając dla oka tak przyjemnego zagięcia, jakie ma okrąg koła lub elipsa, tam tylko pod względem estetycznym użyta być może, gdzie wnętrze sklepienia nie całe jest na widok odkryte, jak to bywa w kopułach: wspomniał, że w autorze włoskim nazwiskiem Milizia, który w roku 1768 wydał w Rzymie dzieło obejmujące żywoty sławniejszych budowniczych, znalazł w dodatku do tegoż, zawierającym naukę o sklepieniach, między innemi wiadomość o krzywéj Cassiniego z tą uwagą, że ta, zbliżona podobieństwem do elipsy, może być użytą do sklepień w całym ciągu jednako grubych, że zatém zastąpić może krzywą łańcuchową. Okoliczność ta zachęciła wykładającego do sprawdzenia téj zalety, w szczególności do bliższego zbadania, ażali rzeczywiście w wykonawstwie budowniczém da się zastósować, tudzież do uproszczenia i ułatwienia znanych dotąd sposobów kreślenia tak saméj krzywéj, jak jéj stycznych i węgielnych i do poparcia ich dowodzeniami, na których im dotąd zbywa. Stanowiło to treść wykładu objaśnianego wykreśleniami jeometrycznemi i obliczeniami mającemi na celu znalezienie zrównania krzywizny za pomocą współrzędnych. Wypadek tych badań streścił wykładający w następujących twierdzeniach: 1) krzywa Cassiniego nie może zastąpić łancuchowéj, 2) w pewnych tylko granicach zawarty jest stosunek obu osi, przy którym można użyć téj krzywéj do sklepień (do zasklepień mianowicie okien), 3) nakreślenie jéj najdokładniejsze jest i najprostsze za pomocą współrzędnych, 4) sposób, jaki podał Milizia do nakreślenia jéj węgielnych, jest najłatwiejszy. Rozprawy uste nad tym przedmiotem na wniosek znawców odroczono do zebrania następnego, gdyż wymagają one poprzedniego zastanowienia się i należytego przygotowania.

(Dok. n.)

Rozmaitości.

Korespondencya „Przeglądu lek.“

Żywiec dnia 16 lutego 1869.

Poruszony przez kol. Kralczyńskiego w Łancucie projekt zaprowadzenia po wsiach kosztem pojedynczych gmin babek wiejskich znalazł w tutejszéj radzie powiatowéj szczere uznanie i rzetelne poparcie. Projekt ten, wniesiony na ręce tutejszego lekarza miejskiego i radcy powiatowego p. Piotra Tarnawskiego do wydziału rady pow. żywickiéj, przyszedł w miesiącu grudniu z r. na porządek dzienny posiedzenia pełnego rady powiatowéj, na którém uchwalono, co następuje:

„Rada powiatowa żywiecka wysyła rok rocznie z obrębu powiatu żywieckiego jednę zdolną kobietę na naukę sztuki położniczéj do jednego z zakładów naukowych krajowych (prawdopodobnie do Lwowa). Wybór uzdolnionéj kobiety poprzedzi w tym celu ogłoszenie konkursu.

„Rada pow. żywiecka przeznacza na ten cel rok rocznie 100 zła. i postanawia, aby niniejsza uchwała już w bieżącym roku została urzeczywistnioną“.

To pomyślne załatwienie tak ważnéj sprawy w radzie pow. żywieckiéj niechże zachęci szan. kolegów do działania, aby wpływali na przeprowadzenie téjże instytucyi, tyle zbawiennéj dla naszego ludu, w innych także radach powiatowych, których obecnie wielu jest członkami, a mam nadzieję, że przy nieustającéj pracy i silnéj woli zabiegi ich pomyślny odniosą skutek.

Dr. Stanko,
lek. pow.

Komisya obradująca nad poprawą służby zdrowia w Cislitawii.

W chwili, gdy to piszemy, nie możemy jeszcze mieć wiadomości o pierwszém posiedzeniu komisyi zwołanéj do Wiednia przez ministra spraw wewn. dla krajów cislitawskich. Lekarze w Krakowie, a śmiało powiedzieć możemy, że i w całéj Galicyi, niecierpliwie oczekują skutku tych narad, w których, niestety, kraj nasz w porównaniu z Austryą Dolną ma 20 kilka razy, a nawet w porównaniu z Czechami 4 razy mniejszą reprezentacyą, niżby się należało.

Zanim we właściwém miejscu podamy protokóły dwóch ostatnich posiedzeń Tow. lek. krak. (dnia 16 i 19 b. m.), niechaj nam wolno będzie tu wspomnieć, że Towarzystwo, które już w pierwszéj połowie r. z. zajmowało się przez czas dłuższy kwestyą pożądanéj poprawy służby zdrowia w Galicyi, postanowiło na tych dwóch ostatnich posiedzeniach swych, przesłać komisyi zwołanéj do Wiednia tłumaczenie niemieckie pamiętnika wystósowanego w tym przedmiocie w miesiącu czerwcu 1868 r. przez Tow. do wydziału krajowego. Przekład rzeczonego projektu wraz ze stósowną odezwą do komisyi wyprawiono w dniu 21 b. m.

Brak miejsca nie dozwala nam wyliczyć 38 pytań, rozpadających się na 80 i kilka ustępów, które p. minister zadaje komisyi. Zresztą bardzo być może, iż komisya bynajmniéj nie będzie się krępować rzeczonemi pytaniami, zwłaszcza, jeśli nie całkiem zgodzi się na podstawy organizacyi zarządu publiczno-lekarskiego, które p. minister umieścił na wstępie pytań. Podstawy te są następujące:

I. Ustawodawstwo lekarskie należy do Rady Państwa.

II. Publiczny zarząd sanitarny (czyli lekarski) należy po części do organów autonomicznych, po części zaś do rządowych.

III. Udział organów autonomicznych w publicznym zarządzie zdrowia po części już jest oznaczony obowięzującemi ustawami i postanowieniami, po części zaś ma być jeszcze określony na drodze ustawodawstwa, tudzież opartych na témże postanowień.

IV. Tę część publicznego zarządu zdrowia, która należéć ma do rządu, a nie ściąga się do nauczania lekarskiego, sprawować będą władze administracyjne.

V. Na przyszłość komisye lekarskie (odnośnie techniczne) roztrząsać będą poprzednio projekta ustaw i postanowień w służbie zdrowia powszechnego w ogólności, równie jak rozporządzenia w tych przedmiotach ściągające się do większych przestrzeni, a nawet rozporządzenia miejscowe, jeśli dotyczą ważnych spraw sanitarnych.

VI. Ci, którzy się ubiegają o posadę rządową w służbie zdrowia, mają na przyszłość okazywać swe uzdolnienie w tym zawodzie, składając osobny egzamin urzędowo-lekarski.

KRONIKA.

Szkoła główna warszawska. Z wykazu Szkoły gł. warsz. za zimowe półrocze r. nauk. 1868/9, trwające od 1go września 1868 do 1go lutego 1869, wyjmujemy następujące szczegóły: Ciało nauczające Szkoły głównéj składalo się w półroczu letniém r. n. 1867—1868 ogółem z 80 osób; profesorów zwycz. było 36, profesorów nadzwycz. 15, adjunktów 11, lektorów 6, docentów 7, tymczasowych 4, razem 80. W témże półroczu było wpisanych studentów na czterech wydziałach ogółem 998. W budżecie wydatków Państwa na utrzymanie Szkoły gł. warsz. zatwierdzoną została na rok administr. 1868 suma 132,100 r. sr., z których przypada na płace dla wykładających i urzędników w Szkole gł. rsr. 110,030, na utrzymanie klinik rsr. 4,640, na utrzymanie gabinetów i pomocy naukowych rsr. 3,940, na najem pedelów, woźnych i stróżów rsr. 4,000, na potrzeby kancelaryjne i druki rsr. 600, na opał, światło, utrzymanie porządku i nadzwyczajne potrzeby rsr. 6,000, wreszcie na stypendya dla 24 wychowańców seminaryum pedagogicznego rsr. 2,880. W ciągu letniego półrocza r. n. 1867/8 przyznał wydział lekarski stopień dra medycyny jednemu lekarzowi, stopień lekarza 17 kandydatom, stopień administr.-lek. lekarza pow. dwom; nadto stopień dentysty otrzymał 1 kand., stopień prowizora aptek. farmacyi 13, stopień pomocnika 26. Za rozprawę konkursową na temat „O znaczeniu ilości żółci przez organizm zwierzęcy w ciągu doby wydzielonéj i rozstrzygnięcie doświadczalne pytania, czy żółć wessaną zostaje napowrót do krwi, lub téż z kałem odchodzi?“ rada wydziału lekarskiego przyznała złoty medal Aleksandrowi Wolfowi, studentowi kursu piątego. (Ocenę téj rozprawy zamieściliśmy w poprzednim i w tym nrze „Przeglądu lekarskiego“).

W uniwersytecie Jagiell. w Krakowie liczba słuchaczów, która w 2giém półr. r. s. 1867/8 wynosiła 353, wyrosła w 1szém półroczu r. s. 1868/9 do 447, a mianowicie było 343 słuchaczów zwyczajnych, i 104 nadzwyczajnych. Z ogólnéj liczby było na teologii 58 studentów, na prawie 152, na medycynie 143, na farmacyi 20, na wydziale filozoficznym 88.

Na uniwersytecie w Heidelbergu jest w bieżącém półroczu zimowém r. s. 1868 — 69 słuchaczów 652, a w téj liczbie wolnych słuchaczów 93. Zwyczajni studenci tak są rozdzieleni według wydziałów: na teologii 63, na prawie 277, na medycynie 70, na osobnych oddziałach filozofii (z matematyką), filologii, nauk kameralnych, chemii i farmacyi 149, ogółem 559. Słuchaczów z Królestwa Polskiego jest 2. Stopień doktora medycyny, a następnie docenta wydziału lek. otrzymał p. Świątkowski po napisaniu rozprawy o przelewaniu krwi *(transfusio)*.

W Montpellier otrzymał w skutek konkursu posadę pomocnika przy katedrze anatomii dr. Józef Kobryner z Warszawy. Tamże wyszło z druku dzieło o anatomii, napisane przez dra Żochowskiego. *(G. W. i G. P.)*

Konkurs na posadę adjunkta przy oddziale chorób wewn. w szpitalu św. Łazarza w Krakowie ogłasza dyrekcya szpit. ś. Łazarza i ś. Ducha tamże, do któréj ubiegający się winni wnieść swe podania najpóźniéj po dzień 18 marca r. b. Posada ta, z płacą roczną 400 zł. a. i dodatkiem 80 zł. a. na pomieszkanie, udzieloną będzie na lat dwa, a przedłużoną być może na dalsze dwa lata. Przy podaniu wymaga się dowód *a)* wieku, stanu i miejsca urodzenia, *b)* otrzymanego stopnia dra medycyny, *c)* dokładnéj znajomości języka polskiego.

Do składki na rodzinę ś. p. Roberta Borzewskiego nadesłali: dr. Mamczyński z Liska 5 zł. a., dr. Starkel z Tarnowa ze składki, którą zebrał między tamtejszymi lekarzami, 20 zł. a., i Bezimienny z Czerniowiec 3 zł. a.; co razem z poprzedniemi datkami wynosi 88 zł. a., 1 dukat i 11 rubli sr.

Towarzystwo lek. krak. odbędzie we wtorek dnia 2 marca o godzinie 5 wieczór posiedzenie zwyczajne, na którém kol. Rosner przedstawi: **Przypadek kiły nader ciekawy i rzadki pod względem umiejscowienia.** Następnie kol. Blumenstok odczyta: Opis przypadku sądowo-lek., nadesłany przez kol. Reifra z Dzikowa, i opis przypadku wodowstrętu, nadesłany przez kol. Kralczyńskiego z Łańcuta.

Omyłki druku. W Nrze 8 „Przegl. lek.“ na str. 60, ł. 1, w 13 od d. zamiast „stwierdzić“ ma być: „streścić“ i na str. 64, ł. 1, w. 1 od d. zam. „sprawdzaniu“ ma być: „sprawozdaniu“.

Jako **dodatek** do nru 9 „Przeglądu lek.“ dołącza się: „Obraz ruchu zakładu zdrojowego w Rabce. Skreślił dr. Włodz. Chrzanowski.“

N^er 10. 6 marca. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.* Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282. tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Przypadek wypadnięcia łożyska

(prolapsus placentae)

zakończony pomyślnym skutkiem dla matki i dziecka.

Opisał prof. Dr. **M. Madurowicz.**

W prawidłowym przebiegu porodu łożysko całkowicie odkleja się od wewnętrznéj powierzchni macicy zazwyczaj dopiéro w kilka minut po odejściu płodu. Jeżeli zaś łożysko, już wcześniéj całkowicie odklejone, zesuwa się podczas porodu przed płodem do szyi macicznej, przez co przed płodem urodzić się może, natenczas mówimy o wypadnięciu łożyska, *prolapsus placentae* (Osiander [1]), *placuntoproptosis* (K. Braun) [2]).

Przypadki tego rodzaju są w ogóle rzadkie, a jeszcze rzadsze w szczególe te, w których dzieci rodzą się żywo, albowiem zazwyczaj płód w takim razie, pozbawiony związku z matką, nie zostając jeszcze w warunkach koniecznych do życia zamacicznego, ginie przed porodem w macicy. Dla tego téż pozwalam sobie ogłosić dotyczący przypadek, w którym udało mi się nietylko, jak to często w takich razach bywa, utrzymać matkę przy życiu, ale téż szybko wykonanym zabiegiem sztucznym ochronić dziecko od zagrażającéj mu nieochybnie utraty życia. Przy téj sposobności dołączę kilka uwag nad tym przedmiotem, głównie aby wykazać różne jeszcze pod tym względem zdania celniejszych położników.

N. N., 23 lat licząca mężatka, odbyła trzy porody rok rocznie po sobie następujące zupełnie prawidłowo. Zastąpiwszy z początkiem maja 1868 r. po raz czwarty, oprócz nudności i wymiotów w pierwszych miesiącach, przez cały przeciąg téjże uskarżała się na rozdrażnienie nerwowe i upławy białe, z powodu których jednakowoż nie radziła się żadnego lekarza. Dnia 17go stycznia miała od rana bole porodowe, które ją bardziéj rozdrażniały, a mimo to na przebieg porodu leniwo tylko wpływały. O godzinie 7 wieczorem odeszła krew płynna jednym strumieniem w ilości pół kwarty. Przywołany chirurg zalecił wyczekiwanie i spokojne zachowanie się, co jednak nie dało się przeprowadzić, rodząca bowiem była wciąż niespokojna i rzucała się po łóżku ustawicznie, narzekając na ból w brzuchu. Tymczasem o w pół do dwunastéj w nocy ponownie odeszło pół kwarty krwi płynnéj i skrzepłéj. To było powodem, że posłano po mnie. Przybywszy na miej-

[1]) J. Fr. Osiander: Gem. d. Zeitschr. f. Geburtsk. 1832. Bd. VII., Heft 2, p. 223.
[2]) Carl R. Braun: Lehrb. d. Geburtshülfe. Wien 1857. pag. 650.

sce, zastałem kobietę miernéj tuszy, o włosach ciemnych, bladawéj cery, zmieniającą ustawicznie położenie w łóżku, narzekającą na bole w brzuchu i wielkie rozdrażnienie. Przytem atoli ciepłota skóry nie była wygórowana, tętno sprychowe miękkie, nie przyspieszone. Ani w płucach, ani w sercu nie wykryłem chorobowéj jakiéjś zmiany. Sutki nieco obwisłe, z wyraźnemi przewodami mlecznemi, pociśnięte wydały na szczyt brodawek kroplę siary. Brzuch jednostajnie wzdęty, powłoki tegoż podatne, za naciskiem ledwo bolesne; macica ciastowata sięgała dnem do wyrostka mieczykowatego mostka, była w środku jamy brzusznéj ułożona, w górze szersza, w dole węższa. W niéj można było wyśledzić nieznaczne chełbotanie, główkę płodu donoszonego nad wzgórkiem łonowym, grzbiet po stronie prawéj, nóżki w dnie po stronie lewéj. Tętno płodowe, bardzo wyraźne na prawo od pępka, okazywało 125—130 uderzeń na minutę. Badanie wewnętrzne wykazało pochwę szeroką, ściany jéj ślizkie, dobrze rozpulchnione, prawidłowéj ciepłoty, sklepienie w wysokości 1″ niżéj wchodu miednicy, ujście zewnętrzne macicy na 2″ rozszerzone, o brzegach dość gładkich, błony płodowe tęgie, występujące z ujścia jako pęcherz płodowy napięty, rozszerzający szyję macicy nakształt bani. Nad wchodem miednicy dała się uczuć przez błony płodowe główka ruchoma. Posuwając palec w téj wysokości naokoło, nigdzie między ścianami szyi a błonami płodowemi nie napotkałem na część łożyska. Palec wyjęty był krwią zwalany.

Miałem więc rodzącą przed sobą, zostającą w końcu pierwszego okresu porodu; płód donoszony, żyjący, ustawiony był w położeniu czaszkowém drugiém, ruchomém. Przebieg porodu był oprócz ruchomości główki w końcu pierwszego okresu o tyle nieprawidłowym, że macica kurczyła się słabo, kurczenie było bolesne, nadto, że w tym okresie okazał się krwotok z macicy. Słabe a bolesne kurcze macicy pochodziły z osłabienia rodzącéj w skutek rozdrażnienia nerwowego, wynikłego z cierpienia macicy podczas ciąży, które się objawiało upławami białemi i bolami w brzuchu, więc *ex endometritide in gravida*. Osłabienie to wzmogło się przez krwotok, który, ponieważ nie wykryłem innéj przyczyny, musiałem temu przypisać, że łożysko poczęło się przedwcześnie odklejać. Ponieważ ani życie matki, ani dziecka w téj chwili nie było zagrożone, ukończenie porodu za pomocą znaczniejszéj operacyi nie wydało mi się być koniecznêm. Poprzestałem więc na têm, że otworzyłem pęcherz płodowy, którego znaczne napięcie ku dołowi, obok niespokoju rodzącéj, zdawały się być przyczyną główną przedwczesnego odklejania się łożyska. Spodziewałem się po wypuszczeniu potoku następujących korzyści: raz że macica po odpływie potoku skurczy się lepiéj, obciągnie się około płodu, zatém bóle porodowe będą silniejsze, na ukończenie porodu działające; powtóre że główka wstąpi do rozszerzonéj już szyi na miejsce potoku, zatém położenie dotąd ruchome ustali się. Otworzenie pęcherza płodowego miało jeszcze nadto uśmierzać krwotok: raz bowiem błony już nie naprężone przestają naciągać brzeg łożyska, powtóre zaś po odpływie wód płodowych łożysko bywa między macicą kurczącą się a płodem silniéj uciskane, niż przed pęknięciem pęcherza, co naturalnie pociąga za sobą uciskanie przestworów naczyń broczących, a zatém powstrzymuje krwotok. Ale i kurcze maciczne miały się stać mniéj bolesnemi, o ile macica, po odejściu wód grubiejąc w ścianach swych, zatém większą siłą działając, niebawem wywołałaby tak zwane bole parte, które dla większéj części rodzących są znośniejsze, niżeli bole okresu pierwszego. Tym więc rękoczynem zamierzałem po większéj części usunąć powstałe zboczenia, a przyspieszając tém samém poród w sposób łagodny, spodziewałem się tém pewniéj utrzymać matkę i dziecko przy życiu. Środków kojących nie użyłem, by właśnie, o ile można, nie osłabiać czynności porodowéj, ale ją spotęgować. Do otworzenia pęcherza płodowego jak zwykle, tak i tu, użyłem pióra gęsiego z końcem zaostrzonym w postaci piórka do zębów. Otwierając pęcherz płodowy palcem, a mianowicie naciskając często silnie błony, wywołuje się niekiedy wstrząśnienie znaczne jaja płodowego i przyczynia się do wypadnięcia pępowiny, rączki, zmiany położenia płodu, oderwania łożyska i t. p.

Nakłówszy pęcherz o godzinie 12téj w nocy i rozszerzywszy palcem otwór, podczas gdy druga ręka spychała główkę od brzucha ku dołowi, spostrzegłem jednak, że mimo ściągania się macicy,

prawda że słabego, główka nie wstępowała szybko do szyi, tylko we wchodzie miednicy ułożyła się ruchomo małym odcinkiem. Postanowiłem zatém czekać, aby macicy dać czas do skurczenia się silniejszego. W ubraniu położyłem się w drugim pokoju na łóżku, gdyż byłem znużony, nie wyspawszy się już kilka nocy; polecciłem zaś przedtém chirurgowi i akuszerce, aby mnie zawołali, jeżeli albo na nowo pokaże się krwotok, albo jeśli tętno płodu, które mieli badać co 5 minut, stanie się niewyraźném. Obawiałem się bowiem, że mimo odejścia wód płodowych macica przecież nie skurczy się należycie. Wtedy stan byłby już groźniejszy: matka bowiem osłabiona nowym krwotokiem, z macicą bezwładną, nie byłaby w stanie wyprzeć sama dziecka, dziecko zaś przez odłączenie się łożyska, może w całości, mogło zginąć jeszcze przed porodem.

O godzinie 3ciéj, więc we trzy godziny po otworzeniu pęcherza płodowego, zbudziła mnie akuszerka, oświadczając, ze znów krew odchodzi. Przystąpiwszy do rodzącéj i przyłożywszy ucho do jéj brzucha, spostrzegłem, że tętno płodowe osłabło i ledwie 60 razy na minutę uderzało, przytém nieregularném było. Wkładając palec do pochwy, uczułem między udami, jakoteż w pochwie, nagromadzoną krew płynną i skrzepłą, w szyi macicy zaś zupełnie odklejone łożysko, które utrzymywało się z prawéj strony na błonach płodowych, uciskanych przez główkę ustawioną wprawdzie we wchodzie miednicy, ale jeszcze dającą się usunąć. Nie zmieniając położenia rodzącéj wznak i nie wyjmując palca, włożyłem całą prawą rękę do pochwy i, szybko przesunąwszy takową obok łożyska przez szyję aż do dna macicy, które spychałem ręką lewą od brzucha, uchwyciłem obie nóżki i wyprowadziłem takowe w przeciągu zaledwie jednéj minuty przed części rodne. Ponieważ rzecz była nagląca, bez dalszych przygotowań przystąpiłem po obrocie natychmiast do wyciągania dziecka rękami, które, ponieważ nie było żadnéj przeszkody ze strony rodzącéj, gładko i szybko dało się wykonać. Cała operacya nie trwała dłużéj nad trzy minuty. Podczas wysuwania się pośladków łożysko wystąpiło z pochwy, a wraz z uwolnioną główką reszta części dodatkowych i jeszcze nieco krwi skrzepłéj. Dziecko blade, omdlałe, po podwiązaniu pępowiny, po wyjęciu krwi z ust i skropieniu skóry wodą zimną, zaczęło oddychać regularnie, przyczém skóra zaczerwieniła się, a serce biło coraz widoczniéj, w przeciągu kilku minut zakrzyczało donośnie i żywo się poruszało. Za pocieraniem dna macicy przez powłoki brzuszne, macica skurczyła się należycie. Ustał niespokój rodzącéj i bole, a radość zawitała u niéj z powodu urodzenia się syna. Łożysko było świeże, okryte warstwą krwi skrzepłéj, jakby przygniecionéj do powierzchni płatkowéj; w rowkach między płatkami były nagromadzone skrzepy. Błony od brzegu łożyska do otworu pęcherza naokoło zarówno oddalone, otwór sam szerszy, niż to zwykle w prawidłowym bywa porodzie, z brzegami jakby poszarpanemi; pępowina blada, spłaszczona, chuda.

Dalszy przebieg był zupełnie zadawalniający; matka, która karmiła sama dziecko, mimo zaraz z początku połogu podawanego pożywniejszego posiłku (winnéj polewki, bulionu z żółtkiem, jaja itp.) nie okazywała z powodu przypływu pokarmu w 4tym dniu połogu żadnéj gorączki; przeobrażenie macicy odbyło się prawidłowo i szybko, tak, że już 7go dnia po rozwiązaniu pozwoliłem jéj opuścić łóżko. Odżywianie zaś dziecka postępowało jak najlepiéj. (C. d. n.).

Piśmiennictwo lekarskie.

O nowotworze wilkiem zwanym *(de lupo)*. Rozprawa napisana w celu otrzymania stopnia doktora medycyny w wydziale lekarskim Szkoły głównéj warszawskiéj przez **Władysława Ostrowskiego.** Warszawa, w drukarni Jana Jaworskiego. 1868 str. 73. 8.

Szkoła główna warszawska, jedna z najmłodszych szkół głównych, vulgo uniwersytetów w Europie, uszanowała dawny zwyczaj, który obowięzuje wszystkich kandydatów, ubiegających się o stopień doktora w jakimkolwiek wydziale, do napisania rozprawy naukowéj i do obrony publicznéj założeń (theses), do takiego pisma dołączanych. Zwyczaj ten zachowują dotąd wszystkie uniwersytety europejskie, oprócz rakuskich, gdzie takowy zarzucono od lat 20*) dla tego, że, jak

*) Przynajmniéj w wydziałach lekarskich. W prawniczych bowiem utrzymuje się dotąd tylko zwyczaj najmniéj godny zachowania, tj. wrzekoméj obrony założeń przeciwko zarzutom kilku przeciwników, z którémi kandydat stacza walkę, oczywiście zawsze zwycięzką, naprzód ułożoną i wyuczoną, a która dla gawiedzi jest popisem rozumu i wiadomości przyszłego doktora; dla świadomych rzeczy niczem innem, jak dyjalogiem, odegranym czasem lepiéj, czasem gorzéj.

mniemano, młody kandydat, co tylko wyszedłszy ze szkół, nie może napisać nic nowego, nic godnego uwagi; a kompilacyje z kilku dzieł, jakiemi częstokroć bywały tego rodzaju prace, nie mają żadnéj ceny naukowéj.

Jeżeli niegdyś w niejednym uniwersytecie po większéj części takie tylko pojawiały się rozprawy inauguralne; to byłoto po części skutkiem gnuśności umysłowéj uczącéj się młodzieży, częścią zaś skutkiem niedbalstwa lub niedołężności nauczycieli, którzy nie chcieli lub téż nie umieli obudzić w swych uczniach zamiłowania lub wcale zapału do nauk. Albowiem trudno przypuścić, żeby młodzieniec naukami należycie wykarmiony, przetrawiwszy je w sobie, nie wysnuł ze swéj głowy jakiéjś nowéj myśli; żeby nie spostrzegł czegoś nowego, byleby tylko miał ktemu sposobność w téj lub owéj pracowni akademickiéj, lub w jednéj z klinik. Taki szczegół, chociaż czasem na pozór błahy, zawsze warto podać do wiadomości powszechnéj. Z nich bowiem budują się lub rozprzestrzeniają gmachy naukowe. Pięknym dowodem takiéj skrzętnéj a zarazem korzystnéj dla nauk pracy są rozprawy inauguralne dorpackie, gietyngskie, hejdelberskie, lipskie, a poniekąd berlińskie i halskie. Czemużby więc w innych szkołach głównych nie miały wychodzić rozprawy doktorskie, mające wartość trwałą?

Na ten tór weszła téż droga nasza siostrzyca, szkoła główna warszawska, a zapał, jaki ożywia tamtejszą młodzież akademicką, jest zarazem chlubném świadectwem gorliwości, z jaką pełnią swe obowiązki profesorowie téj akademii.

Dowodem tego jest między innemi wzwyż powołana rozprawa o tak zwanym wilku. W niéj zebrał autor starannie wszystko, co nam dotąd wiadomo o téj chorobie uporczywéj, tak ze względu na patologią, jako i na terapiją. Ale co większa, korzystał on ze sposobności, jaka mu się nastręczyła, badania pod drobnowidem skóry zajętéj od wilka, zdjętéj z nosa kobiety zmarłéj na obustronne zapalenie płuc, i przekonał się, że tak wilk różycowy *(lupus erythematodes)*, jako i wilk guzikowy *(l. tuberculosus)*, są nowotworami rozwijającemi się w tkance łącznéj podskórnéj i że takowe składają się jedynie z komórek. W rozdziale o leczeniu téj wady nie pominął JP. Ostrowski żadnego środka lekarskiego, dotąd na nią zalecanego. Zastosowanie i skutki każdego z nich opisał krytycznie, opierając się w téj mierze po części na doświadczeniu własném. A więc pod względem ściśle naukowym autor zrobił wszystko, czego wymagać można od lekarza początkującego, który ma złożyć dowód samodzielnéj pracy literackiéj. I to jest zaletą rozprawy JP. Ostrowskiego, którą jéj chętnie przyznaję.

(Dok. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

J. Cohnheim i B. Fränkel: Poszukiwania doświadczalne, przedsiębrane w celu przekonania się, o ile gruźlica daje się przenosić na zwierzęta.

W skutek szczepień przedsięwziętych na wzór Villemina C. i Fr. doszli do wyników wcale innych, zbliżających się zaś bardziéj do wniosków Sandersona i Foxa.

Do doświadczeń używali świnek morskich, ponieważ u królików twory pasorzytne w płucach i wątrobie nieraz rzecz zaciemniają, a powtóre, ponieważ świnki morskie lepiéj od innych zwierząt znoszą obrażenia jamy brzusznéj. Autorzy bowiem w doświadczeniach swych wciąż w ten sposób postępowali, że materyą mającą być szczepioną, wprowadzali do jamy otrzewnowéj przez otwór cięty w ścianie brzusznéj, poczém ranę zaszywali. Większa połowa zwierząt, tak operowanych, zginęła w skutek urazu; reszta, która przeżyła, posłużyła do dalszych poszukiwań.

Najprzód szczepiono zwierzętom kawałeczki płuca, nadzianego gruzełkami prosowatemi *(miliäre Tuberkelknötchen)*, pochodzącemi ze zwłok w dniu poprzedniém rozebranych człowieka zmarłego na gruźlicę ogólną.

Jedyne zwierzę, które przeżyło operacyą, zmarło dnia 33go po szczepieniu, a w zwłokach jego znaleziono bardzo gęsty i obfity wyrzut drobnych gruzełków w otrzewnéj, w wątrobie, śledzionie, opłucnéj, płucach, i t. d. Ten sam wynik dodatni otrzymano kilkakrotnie, czyto użyto do szczepienia kawałków płuc z gruzełkami prosowatemi, lub téż złogów sérzastych *(käsige Producte)*. Zmiany w zwłokach odpowiadały całkiem gruźlicy ludzkiéj; nie brakło nawet złogów w naczyniówce *(chorioidea)*. Przytem aut. tylko w tenczas nie wątpili o obecności gruzełków, gdy takowe miały właściwą twardość, a pod drobnowidem dawały się rozłożyć na kupki drobnych komórek okrągłych, które w środku zawierały masę ziarnistą, mocno załamującą światło, w świetle przeświecającém czarną (t. zw. *detritus*).

Że znajdowana u zwierząt szczepionych gruźlica ogólna nie była przypadkową, to się z tąd okazuje, iż przynajmniéj autorowie nigdy zresztą nie napotykali gruźlicy u świnek morskich berlińskich i że zarówno w zwłokach zwierząt szczepionych, które w pierwszych dniach po operacyi zmarły w skutek zapalenia otrzewnéj, jakoteż w zwłokach zwierząt nieuszkodzonych, które całemi tygodniami i miesiącami trzymano w tych samych warunkach, jak operowane, nie znaleziono nigdy gruzełków.

Nie wyprowadzają atoli autorowie z tąd wniosku, iż gruźlica powstaje z jadu swoistego *(virus specificum)*, albowiem w krótce potém znajdowali gruźlicę prosowatą w zwłokach zwierząt, którym w podobny sposób wprowadzali do jamy brzusz-

nėj, cząstki miękkich rakotworów, szyszkowin *(condylomata)*, mięsaków, wreszcie jakichkolwiek organów zdrowych, wyjętych ze zwłok świeżych, a któreto zwierzęta umierały po 2, 3 miesiącach, albo i później: Ten sam skutek otrzymywali nawet, wprowadzając do jamy brzusznéj świnek morskich przedmioty całkiem różnorodne, jakoto kłębki czystéj bibuły lub czystéj skubanki, kawałki gutaperki, kauczuku surowego lub wulkanizowanego i t. d. (Dok. n.)

Maur. Kohn: O leczeniu liszaja żrącego różycowego *(lupus erythematodes)* za pomocą plastra rtęciowego *(empl. mercuriale)*.

Przeciw temu cierpieniu polegającemu na zapaleniu i nagromadzeniu komórek wypocinowych około gruczołów łojowych, mnóstwo środków wewnętrznych i zewnętrznych zalecano, które się wszakże okazały albo wcale nieskutecznemi, albo bardzo mało pomocnemi. Radością więc przejąć powinno każdego lekarza podanie środka usuwającego w stosunkowo krótkim czasie, bo w kilku tygodniach, cierpienie to przykre, szpecące chorego, (bo powstające najczęściéj na twarzy), nader przewlekłe, (bo trwające od 5 do 10 lat i dłużéj), przytém środka nie sprawiającego żadnego bolu i nie zrządzającego blizn, a którego zastosowanie jest bardzo prostém; tym środkiem jest przylepiec rtęciowy. Używał go autor w 12 przypadkach: we wszystkich okazał się skutecznym, nawet w takich, które prof. Hebra leczył bezskutecznie przez lat kilka najrozmaitszemi środkami. (Ref. widział skutki bardzo dobre po użyciu tego plastra w przypadkach zwyczajnego liszaja żrącego *(lupus vulgaris)*, mianowicie w przypadkach przedstawiających się w formie guzowéj lub łuskowéj).

(Archiv für Syphilis u. Dermatologie).
A. R.

Tardieu: Otrucie koraliną.

Na posiedzenia ces. akademii lekarskiéj paryzkiéj dnia 2 lutego r. b. prof. Tardieu czytał rozprawę o nowéj istocie trującéj od niedawna w przemyśle używanéj. Koralina czyli peonina jestto śliczny barwik szkarłatny otrzymywany z kwasu rosolowego *(acide rosolique)*, który znów jest skutkiem ukwasorodnienia kwasu karbolowego. Uwagę autora zwróciło na tę istotę kilka przypadków, w których osoby w skutek noszenia skarpetek jedwabnych, z Anglii sprowadzonych, zabarwionych na czerwono tém ciałem, dostało właściwéj wysypki pęcherzykowéj lub pryszczelowéj na nogach, a prócz tego gorączki, bolu głowy i nudności. Z doświadczeń, które następnie T. robił, wstrzykując samę koralinę pod skórę psom i królików, okazuje się, że jestto trucizna silnie drażniąca, zbliżająca się swemi własnościami do oleju krotniowego *(ol. crotonis)* i t. p.

(Gaz. d. hôp. 14. 1869).
St. J.

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Oddział nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. Towarzystwa naukowego krakowskiego.

Posiedzenie dnia 13 lutego 1869 r.

I. Odezwa prezesa towarzystwa w sprawie przedstawiania wniosków zmierzających do niektórych zmian w statucie towarzystwa. II. Nadesłane od autorów prace: Dr. Rothe z Warszawy drukiem ogłoszone treści lekarskiéj; Dr. Zejszner dwie rozprawy w rękopisie treści geologicznéj; P. Baraniecki z Warszawy pracę matematyczną w rękopisie. III. Dr. Żebrawski: O linii krzywéj Cassiniego i jéj zastósowaniu w budownictwie. IV. Dr. Rehmann: Badania nad wytwarzaniem się żywicy w roślinach zwłaszcza szyszkowych. V. Wybór składu biura na rok następny.

(Dokończenie.)

IV. Dr. Rehmann w potoczystym a żywym z pamięci wykładzie objął wypadki swych badań zawarte w obszernym rękopisie przygotowanym do druku, a urozmaiconym kilką tablicami, uzmysłowiającemi za pomocą barwnych rysunków wiele cechowych szczegółów histologiczno-botanicznych. Przedmiotem poszukiwań było wytwarzanie się żywicy w roślinach zwłaszcza szyszkowych. Wykładający poprzedził rzecz samę ogólnym zarysem histologicznéj budowy roślin, aby wywód swój dalszy uczynić zrozumialszym, wspomniał daléj o sprzecznych i wątpliwych dotąd mniemaniach co do przeznaczenia i sposobu wytwarzania się żywic, które wielu uważa jako wydalinę czyli istotę, któréj się ustrój roślinny jako zbytecznéj i nieprzydatnéj do sprawy odżywczéj pozbywa. Owóż wykładający stwierdził, że się rzecz ma przeciwnie. Znalazł bowiem we wszystkich badanych roślinach szyszkowych stale komórki żywiczne, a oprócz tego w największéj ich części, bo z wyjątkiem tylko cisu i jałowca, także przewody żywiczne. Dr. R. opisał znamionujące cechy tych komórek i przewodów, dowodzące najdobitniéj, że nie są zboczeniami od prawidła, lecz że wchodzą w skład prawidłowéj budowy roślin, że przeto należą do narzędzi koniecznych i że twory w nich zawarte mają udział w sprawie odżywczéj. Wykładający zastanawiał się daléj nad sposobem tworzenia się przewodów i komórek żywicznych, wyjaśniając, że badania jego wykazały, jako one powstają przez rozdział pojedynczych komórek za pomocą przegródek prostopadłych i poziomych, najprzód na 4, a potém na coraz większą liczbę. Wyjaśnił następnie, że Wigand spostrzeżenia swoje poczynione na roślinach liposokowych, mianowicie na rodzinie migdałowców, mylnie zastosował także do żywicznych. Tamte bowiem nie okazują się statecznie ani w tych samych zawsze roślinach, ani nawet w pewnych jéj częściach: przewodach i komórkach liposokowych, tak dalece, iż jedna i ta sama roślina, jedna i ta sama część raz jest w nie opatrzona,

drugi raz jest ich pozbawiona; czasem znachodzą się tylko w jednéj połowie, gdy w drugiéj niema ich ani śladu. Nie stanowią więc konieczněj części składowéj ustroju roślinnego, lecz zdają się być tylko przypadkowe a zatem nieprawidłowe, zwłaszcza, że i sposób ich powstawania z przeobrażonych komórek prawidłowych jest wcale różny. Inaczéj się ma rzecz z żywicą i narzędziami do jéj wytwarzania służącemi. Z okoliczności, że żywica da się wykryć już w najmłodszéj roślinie, i że zatém zmięszana jest z pierwoszczem, wnosi R., że zapewnie złączona jest chemicznie w stosunku stałym i że wtedy się tylko na zewnątrz wydziela, gdy się nagromadzi w stosunku zbytnim, odżywczo zużytkować się nie dającym.

Dodać w końcu winniśmy, że sprawozdanie nasze pobieżne tém mniéj prawa rościć sobie może do jakiéj takiéj dokładności, ile że pochwycone tylko zostało z ulotnych słów płynnego a pospiesznego wykładu.

V. Wybór składu biura oddziałowego na rok następny, poczynający się od miesiąca marca, zamknął czynności posiedzenia. Wypadek jego żadnéj nie sprowadził zmiany. Pozostali więc nadal: przewodniczącym prf. Skobel, delegowanym do komitetu prf. Piotrowski, a sekretarzem dr. Oettinger. *O.*

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie III, dnia 19 stycznia 1869 r.

Prezes kol. Rydel. — Ocecnych członków 32 i 2 słuchacze wydz. lek., jako goście.

1) Nowo wybrany prezes zagaja posiedzenie mową, w któréj skreśliwszy treściwemi słowy, jak niedawne jeszcze Towarzystwo nasze już jednoczy w sobie tylu członków i tyle sił naukowych, zachęca w końcu do wytrwałości i pracy.

2) Kol. Biesiadecki, zastanowiwszy się nad przyczynami ostrych wrzodów w dwunastnicy, które Curling po oparzeniu, Juliusz Kraus po odmrożeniu odnóg dolnych, a Bilroth przy gnilicy *(septicaemia)* spostrzegał, przytacza przypadek leczony na klinice kol. Gilewskiego, gdzie chłopiec dwunastoletni wskutek uderzenia zmarł śród przypadów durzycy. Kol. Gilewski za życia rozpoznał gnilicę. Oględziny pośmiertne stwierdziły to rozpoznanie, zarazem znaleziono w dwunastnicy trzy wrzody sięgające aż do błony mięsnéj, a w płucach liczne zawały *(infarctus)*. Kol. B., zastanawiając się nad związkiem wrzodów w dwunastnicy z oparzeniem, gnilicą i odmrożeniem, tłumaczy takowy zgodnie ze zdaniem Bilrotha z przerwanego przez czas dłuższy krążenia miejscowego w dwunastnicy przy współdziałaniu kwasu żołądkowego. W rozprawie nad tym przedmiotem zabiera głos kol. Piotrowski i kol. Warschauer.

3) Sekretarz stały kol. Ściborowski odczytał list od kol. Kralczyńskiego z Łańcuta, wzywający nasze Towarzystwo do składki na wdowę i dwoje dzieci po śp. Robercie Borzewskim. Towarzystwo postanowiło w tym celu zbierać podpisy w „Przegl. lek.“, jeśli redakcya na to się zgodzi.

4) Prezes kol. Rydel przedstawia chorą, u któréj uskutecznił przeszycie mięśnia prostego wewnętrznego ku przodowi, w celu usunięcia zezu; opisał różne sposoby wykonywania téj operacyi, oraz rozwinął jéj wskazania. Przedstawiona chora operowaną była z najlepszym skutkiem według sposobu Critcheta.

5) W skutek głosowania na członków korresp., dr. Błażéj Kijas i dr. Walery Macudziński jednogłosnie do grona Towarzystwa zostali przyjęci.

Dr. Barzycki,
sekretarz.

Posiedzenie IV, dnia 1. lutego 1869 r.

Prezes kol. Rydel. — Obecnych 18 członków i 2 słuchacze wydz. lek., jako goście.

1) Ponieważ dotychczasowy doroczny sekretarz Tow. lek. kol. Barzycki, mianowany przez c. k. Namiestnictwo krajowe lekarzem powiatowym w Bohorodczanach, dłużéj obowiązku swego pełnić nie może, przeto przystąpiono do wyboru nowego dorocznego sekretarza, który padł jednogłośnie na kol. Łuckiego.

3) Przyjęto jednogłośnie na członka koresp. naszego Towarzystwa proponowanego na poprzedniém posiedzeniu dra Tytusa Szczepańskiego ze Strzyżowa.

4) Kol. Janikowski odczytuje ciekawsze wypadki oględzin sądowo-lekarskich w swéj własnéj praktyce w Warszawie na osobach żywych przedsiębranych.

Okolicznościowo zabierają głos koll. Warschauer, Blumenstok i Jakubowski. Kol. Szalay przytacza przy téj sposobności przypadek ciężkiego obrażenia ciała, w którym orzeczenie lekarskie co do narzędzia, jakiém obrażenie to uskuteczniono, było nadzwyczaj trudném; a kol. Sciborowski podaje dwa ciekawsze przypadki oględzin pośmiertnych, przy których jako lekarz sądowy urzędował: jeden z pęknięciem śledziony, drugi z kilkakrotném złamaniem żeber, kości mostkowéj i podłużném pęknięciem wątroby.

5) Kol. Biesiadecki, odnośnie do swego na poprzedniém posiedzeniu mianego wykładu o wrzodach dwunastnicy, przytacza doświadczenia w tym przedmiocie na zwierzętach przez Rotha czynione. Z nich zdawałoby się wynikać, że zator *(embolia)*, którego skutki zastępował sztucznie podwiązaniem tętnic, nie wystarcza do wywołania wrzodów, lecz takowe następowały zwykle po zadaniu pigułek z azotanu srebra.

Dr. Łucki,
sekretarz.

Rozmaitości.

Szanowna Redakcyo!

Na posiedzeniu komisyi balneologicznéj z dnia 4go grudnia r. z., którego sprawozdanie zamieszczone było w nrze 5. Przegl. z. r. b., wystąpił p. prof. dr. Stopczański przeciw mnie z napaścią tak gwałtowną i tak nieusprawiedliwioną, iż zmuszony jestem dać mu należytą odprawę.

Zarzucił mi p. prof. dr. Stopczański, iż protestacya moja, zamieszczona w nrze 40 Przegl. lek. r. z., przeciwko orzeczeniu komisyi balneologicznéj, co do tożsamości źródeł Heleny i Wandy, nie była popartą dowodami naukowemi. Zarzut ten jest fałszem, gdyż powołałem się tamże wyraźnie na „badania p. Aleksandrowicza, z których się okazało, iż zdrój ochrzczony imieniem Wandy jest rzeczywiście źródłem nowém i co do swego składu chemicznego znacznie się różniącém od zdroju Heleny.“ P. prof. dr. Stopczański zaś zapewne nie odmówi powagi naukowéj w tym względzie p. Aleksandrowiczowi, który się zajmował urządzeniem zdrojów w Iwoniczu, Żegestowie i Rabce i z tąd powszechnie w kraju jest znanym. Wiadoma koleżeńskość p. prof. dra Stopczańskiego nie pozwala o tém powątpiewać.

Drugim fałszem jest zarzut p. prof. dr. Stopczańskiego, jakobym był w rzeczonéj protestacyi ubliżył Przewodniczącemu. Protestacya bowiem moja wymierzoną była jedynie przeciwko zdaniu Komisyi, które szanowny przewodniczący dr. Dietl z urzędu swego objawił, jako przewodniczący komisyi, w imieniu téjże, a nie przeciwko zdaniu samego Przewodniczącego, którego tenże wcale nie objawił. Okazuje się to jak najdobitniéj z pierwszego ustępu mego oświadczenia, powołującego się dosłownie na dotyczący ustęp sprawozdania w nrach 32 i 33 Przegl. lek. zamieszczonego, gdyż wyraźnie stało: „iż po dłuższéj rozprawie przewodniczący dr. Dietl oświadczył w imieniu komisyi, iż zdaniem jéj i t. d.“ Myśl zatém ubliżenia czcigodnemu przewodniczącemu była mi tak obcą, jak musiała być obcą sekretarzowi spisującemu sprawozdanie, na które się w mojém oświadczeniu powołałem i chyba chęć umyślnego przekręcenia mych słów i poróżnienia mnie z czcigodnym przewodniczącym, dla którego zawsze miałem i mieć będę najszczersze uwielbienie, mogła słowom moim, tak prostym i jasnym, podsunąć myśl podobną.

Ale p. prof. dr. Stopczański ośmiela się nawet zarzucać zarządowi Miodziusia, że sobie nierzetelnie postępuje, ogłaszając, iż w zakładzie tym posiada cztery zdroje mineralne. Zarzut ten jest zuchwałém sfałszowaniem prawdziwego stanu rzeczy, gdyż p. prof. dr. Stopczański sam najlepiéj wie, że na Miodziusiu prócz Wandy i Heleny, o które właśnie spór się toczy, znajdują się jeszcze źródła Szymona i Anieli. Kwestya zaś, czy Wanda jest to samo, lub nie to samo, co Helena, dotychczas jeszcze nie jest rozstrzygnięta, jak również nic to rzeczy nie zmienia, że za porozumieniem się z p. Szalajem, zdrój „Heleny“ wskutek niedostatecznéj obfitości wody, po wydaniu wspomnionych ogłoszeń tymczasowo opuszczonym został. W czasie zatém wydania onych ogłoszeń zarząd Miodziusia posiadał rzeczywiście cztery źródła mineralne, a z tego przedstawienia rzeczy okazuje się, jak lekkomyślnie p. prof. dr. Stopczański rzuca oszczerstwami ubliżającemi tylko powadze komisyi, w któréj łonie je ogłasza, a mającemi na celu zdyskretowanie zakładu krajowego.

Nie dosyć na tém, p. prof. dr. Stopczański widocznie taką jest przejęty nienawiścią przeciw Miodziusiowi, na którym nie on zdroje urządzał, iż nawet twierdzi, „że wszystkie źródła mineralne tamże są jak najgorzéj urządzone, że są w największym nieładzie, i że woda ich w ogólności jest zepsuta i mdła.“ Już te zarzuty nie zasługują wcale na odpowiedź, gdyż najlepszą odpowiedź mogłaby dać p. prof. Stopczańskiemu publiczność, która corocznie z największém zadowoleniem pije wody ze źródeł Miodziusia, która nawet w roku 1867, kiedy źródła zakładu górnego zepsute były w skutek deszczów, piła prawie wyłącznie wody ze zdrojów na Miodziusiu będących i która w księdze życzeń zakładu zdrojowego szczawnickiego oświadczyła żądanie, by dla ułatwienia używania źródeł na Miodziusiu z górnego zakładu szczawnickiego do Miodziusia popod górę Bryjarkę w prostym kierunku do źródła Wandy chodnik urządzonym został.

Uchybiają zresztą zarzuty te znakomitym lekarzom ordynującym w Szczawnicy, jak drom Trębeckiemu, Ściborowskiemu, Krydzie, Doskowskiemu, którzy gościom ciągle przepisywali wody miodziusiowskie, czegoby zapewnie nie uczynili, gdyby wody te były „zepsute i mdłe.„

Na podobnych zatém zarzutach oparł p. prof. dr. Stopczański wniosek przejścia b. K. do porządku dziennego nad przedmiotem zdrojów na Miodziusiu! Wprawdzie czcigodny przewodniczący nader trafnie go pouczył, iż tutaj nie rozchodzi się o polemikę, ale o opiekę, którą komisya balneogiczna winna rozciągnąć nad zdrojami krajowemi. Ale widocznie tak szczytne pojmowanie zadania komisyi obcém jest p. prof. dr. Stopczańskiemu, który wiedziony li osobistą niechęcią, pomiata publicznie i dyskretuje źródła krajowe. W tém zaślepieniu zapomina p. prof. dr. Stopczański zupełnie, że wskutek podobnéj polemiki między chemikami, z których każden dyskretuje rozbiór przeciwnika, cierpi zdrojowisko, a tém samém cierpi kraj, dla którego zdrojowiska są tak ważném źródłem bogactwa.

Z prawdziwą goryczą wypada mi wytknąć p. prof. dr. Stopczańskiemu ten brak poczucia obywatelskiego, gdyż dokładając corocznie na utrzymanie zakładu na Miodziusiu, a nie mając z niego żadnych dochodów, nie zrażam się temi stratami, ale staram się wszelkiemi siłami utrzymać ten zakład, w przekonaniu, że się tém samém przyczyniam do polepszenia bytu materyalnego w kraju.

Nie zrażą mię takie zarzuty p. prof. dra Stopczańskiego, ale zrazić mogą innych, którzyby się chcieli czynnie przyłożyć do podniesienia i wygodniéjszego urządzenia zdrojowisk w kraju, i dla tego czułem się spowodowanym dać p. prof. dr. Stopczańskiemu w imieniu dobra naszego kraju to publiczne napomnienie.

Z tego również względu przekonany jestem, iż szanowna Redakcya tak gorliwie się opiekująca zdrojowiskami krajo.

wemi, nie odmówi umieszczenia słów powyższych, tém bardziej, że za niemi przemawia odwieczna zasada sprawiedliwości: *audiatur et altera pars.*

Wojnicz dnia 20 lutego 1869 r.

Władysław Dąmbski,
Właściciel 50letni Miodziusia w Szczawnicy.

Zamieściwszy bez żadnéj zmiany protokół posiedz. komisyi baln., uważaliśmy sobie za obowiązek zamieścić również w całości replikę wywołaną tamtém ogłoszeniem. Winniśmy jednak nadmienić, czyniąc temu zadosyć, że p. D. własnéj sprawie lepiéj byłby się przysłużył, gdyby, odpierając twierdzenia lub wyrażenia przeciwnika, nie był przekroczył granicy oddzielającéj osobę od rzeczy, i poparcia rzeczywistych dowodów nie szukał w zarzucaniu złéj woli, osobistych korzyści i braku poczucia obywatelskiego. Któż bowiem twierdzić może, że to, co wyrzekł prof. Stopcz. z takich pochodziło pobudek, a nie z powziętego słusznie lub nie słusznie przekonania i z dobrego zamiaru sprostowania mylnych zapatrywań. Tą uwagą pragniemy ukończyć spór osobisty w powyższym przedmiocie; rozbiór wchodzący w istotę rzeczy bez nagabywań osobistych znajdzie pismo nasze dla siebie otwartém. Red.

KRONIKA.

Nad słownictwem lekarskiém polskiém pracuje w Warszawie grono kilku członków tamtejszego Towarzystwa lekarskiego. Wiadomo, że przedmiotem tym zajmował się przez lat sześć a może i dłużéj, osobny komitet Tow. lek. warsz. i nagromadził liczne materyały, które w końcu nieszczęśliwym przypadkiem zaginęły. Gdy w roku 1867 wyszedł z druku „Słownik łacińsko-polski wyrazów lekarskich“ przez prof. Skobla i dra Al. Kremera, czteréj członkowie Tow. lek. warsz. (z których dwaj należeli do owego komitetu) zabrali się do wspólnego czytania słownika krakowskiego, zapisując, o ile mogli zapamiętać, wyrazy dawniéj przez komitet warszawski przyjęte, których nie ma w słowniku krakowskim. W pracy téj zaszli dopiero do głoski C; życzyć więc należałoby, aby uwagi swe częściowo zechcieli ogłaszać w „Pamiętniku Tow. lek. warsz.“ — Znacznie daléj posunął podobnąż pracę dr. Teofil Matecki w Poznaniu, który doprowadził już do głoski P rękopis swego słownika lekarskiego łacińsko-polskiego.

Nagrodę wynoszącą 3,000 rubli sr. zapowiada rada lekarska w Petersburgu **za najlepsze dzieło o szczepieniu ospy ochronnéj.** Dzieło to ma wskazać „najlepsze środki zapobiegające epidemiom ospy i wynikającéj z nich śmiertelności, jakoteż podać przegląd różnych sposobów szczepienia ochronnego, oceniając ich skuteczność“. Między szczegółami programu, które ogłasza paryzka gazeta szpitalna *(Gazette des hôpitaux)* w nrze 19 r. b., mieści się też uwaga, że pożądaném jest, aby autor wskazał środki, za pomocą których możnaby udoskonalić i upowszechnić szczepienie ospy ochronnéj w Rosyi, zgodnie z obecnym stanem tego pytania i z reformami zaprowadzonemi obecnie w cesarstwie rosyjskiém. Termin nadsyłania prac naznacza się do 1go stycznia 1871 r. Nagrodę przyzna rada lek. petersb. w dniu 12 października 1871, t. j. w 103 rocznicę dnia, w którym cesarzowa Katarzyna II dla dobrego przykładu kazała zaszczepić krowiankę sobie i następcy tronu. O nagrodę współubiegać się mogą autorowie dzieł, zarówno rękopiśmiennych jak drukowanych, pisanych we wszystkich językach europejskich i po łacinie.

Stopień doktora medycyny w uniwersytecie Jagiell. otrzymali w dniu 25 lutego r. b. JJPP. Antoni Podobiński rodem z Dobczyc i Stan. Zawadziński z Krakowa.

Komisya obradująca w Wiedniu nad poprawą służby zdrowia odbyła w dniu 22 z. m. pierwsze posiedzenie. Po kilku mowach ogólnikowych członkowie komisyi rozdzielili się na trzy wydziały, z których 1szy naradzać się będzie nad służbą zdrowia w ścisłém znaczeniu, 2gi nad organami wykonawczemi, a trzeci nad szczeblem najwyższym téjże służby i nad egzaminami urzędowemi. Na temże posiedzeniu p. minister spr. w. przedłożył komisyi pamiętnik nadesłany przez Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Nekrologia.

W Paryżu umarł w 58 roku życia prof. dr. Augustyn Grisolle, uczeń Chomela, autor znakomitéj monografii o zapaleniu płuc, podręcznika patologii wewnętrznéj, który się doczekał już 10go wydania, itd. Od roku 1853 dr. Gr. wykładał terapią, a w ostatnich 3 latach klinikę lekarską w wydziale lek. paryzkim.

Do składki na rodzinę ś. p. Roberta Borzewskiego wpłynęło od dra Niedźwiedzkiego z Rzeszowa 5 zła., czyli łącznie z poprzedniemi składkami 93 zł. a., 1 dukat i 11 rubli sr.

Korespondencya Redakcyi.

Wny D. C. w U. — Redakcya zawsze z należném uznaniem wspomina o chirurgach, którzy własną pracą wyżéj wykształcili się w nauce i nigdy nie potępiała ogółem osób tego zawodu; ale z powodów wielokrotnie już wyłuszczonych jest mocno przekonana, że niezbędną jest rzeczą zwinąć natychmiast szkołę chirurgów w kraju naszym jeszcze istniejącą. Nadesłane uwagi ogłosimy, jak skoro odnośny artykuł będzie już skończony.

Jako **dodatek** do nru 10 „Przegl. lek.“ dołącza się: Źródła mineralne zakładu zdrojowego w Krynicy“.

Ner 11. **13 marca.** **1869.**

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk, w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Przypadek wypadnięcia łożyska

(prolapsus placentae)

zakończony pomyślnym skutkiem dla matki i dziecka.

Opisał prof. Dr. **M. Madurowicz.**

(Ciąg dalszy.)

Pierwszy, który opisał przypadek wyparcia łożyska przed płodem, główką naprzód, wśród nadzwyczaj silnych bolów porodowych żywo urodzonym, był Losiusz [3]). Osiander pierwszy użył wyrazu *„prolapsus placentae“* dla tego rodzaju zboczeń, odniósł jednak takowy do przypadków również znanych, w których łożysko poprzednio już było przyczepione w dolnym odcinku macicy *(placenta praevia)*; d' Outrepont [4]) zaś chciał rozumieć przez wyraz „wypadnięcie łożyska“ tylko zboczenie, w którém łożysko, w prawidłowém miejscu przyczepione, odkleja się i przed płodem wysuwa się do szyi lub pochwy macicznéj. Pomnąc na to, że przyczepienie się nieprawidłowe łożyska znane jest pod nazwą łożyska przodkującego *(placenta praevia)* i że takowe podczas porodu za rozszerzeniem szyi macicznéj zawsze odklejać się musi, a więc i wyparte być może przed płodem, należy uznać ściślejsze określenie w mowie będącego zboczenia, które dał d' Outrepont, jako słuszniejsze. Mimo to nowsi położnicy, jak Braun, Grenser [5]), Hohl [6]), Lange [7]), Scanzoni [8]) i inni, chociaż przyznają po części, że słusznem jest określenie d' Outreponta, jakoteż, że wypadnięcie łożyska nie ma żadnéj bezpośredniéj styczności z łożyskiem przodkującém, jednakże zgadzają się na określenie szersze, rozumiejąc przez wyraz „wypadnięcie łożyska“ każde wyparcie łożyska przed płodem, czy ono było przedtém przyczepione w dnie, czy téż w dolnym odcinku macicy.

Jak rzadkie są w ogóle takie zboczenia, z tąd już można wnosić, że np. Tyrchowski [9]) w swojém dziełku wcale nic nie namienia o takiém zdarzeniu, a Späth [10]) w ustępie dotyczącym odnosi

[3]) Lossii: Observat. medic. libri quatuor. Londini 1672. Lib. IV. Obs. 24.

[4]) d' Outrepont: Neue Zeitschr. f. Gebtsk. Bd. XIV. S. 123.

[5]) W. L. Grenser: Nägele's Lehrb. d. Gebtsk. 6. Aufl. Mainz 1867. p. 704. i Schmitd's Encykl. d. ges. Medicin. Supplbd. III. p. 238 u. IV. p. 348.

[6]) A. Fr. Hohl: Lehrb. d. Gbtsh. 2 Aufl. Leipzig 1862. p. 686.

[7]) W. Lange: Lehrb. d. Gbtsh. Erlangen 1868. p. 810 u. 813 i Prager Vierteljahrschr. Bd. 8 p. 37. Orig.

[8]) Fr. v. Scanzoni: Lehrb. d. Gbtsh. 4. Aufl. 2. Bd. Wien 1867. p. 560.

[9]) W. Tyrchowski: Rys położnictwa praktycznego. Kraków 1861.

[10]) J. Späth: Comp. d. Geburtskunde. Erlangen 1857. p. 278.

się w całości do innych autorów, przyznając tém samém, że w rozległéj swéj praktyce czegoś podobnego nie widział. Niektórzy francuzcy i angielscy autorowie mowią wprawdzie o takiém zboczeniu, nie używają jednak wyrazu wprowadzonego do położnictwa przez Osiandra. Za czasów, gdy byłem asystentem w Wiedniu, na więcéj niż 25,000 porodów tylko 3 razy spostrzegałem wypadnięcie łożyska, pomiędzy temi 2 razy w porodach bliźniaczych. Mimoto w literaturze podobne przypadki są opisane. Oprócz poprzednio wspomnionych Trefurt [11]) zestawił kilka tychże dawniejszych, prawie w tym samym czasie Radford [12]) zestawił 36 tego rodzaju przypadków, a pojedyncze z praktyki własnéj podali Simpson [13]), Siebold [14]), Comein, [15]) Hüter [16]), Bull i Kory [17]), Hochstätter [18]) i inni.

Aby powstało wypadnięcie łożyska, konieczne jest 1ód wczesne i zupełne odklejenie się tegoż od powierzchni wewnętrznéj macicy. Odklejenie takie zdarzyć się może już podczas ciąży, w takich razach zaraz w początku porodu wypaść może łożysko przed płodem. Odklejenie atoli nawet całkowite łożyska nie koniecznie za sobą pociąga wypadnięcie tegoż podczas porodu. Do tego jeszcze jest koniecznem, żeby 2re łożysko odklejone zesunęło się po wewnętrznéj powierzchni macicy, albo żeby przed płodem okazało się w szyi macicznéj, albo niżéj jeszcze. Dla tego téż podczas ciąży lub porodu odklejone łożysko często nie wypada, jeżeli macica ściągająca się przytrzymuje łożysko odklejone na miejscu przyczepienia się onegoż, albo główką wsuwa do wchodu miednicy, która natenczas nie dozwala łożysku występować przed płodem. W takich więc przypadkach może tylko być mowa o wczesném odklejeniu się łożyska, które zdarza się w każdym miesiącu ciąży i w każdym okresie porodu, ale nigdy o wypadnięciu łożyska, które tylko podczas porodu może przyjść do skutku.

Łożysko opaść i wypaść może nie tylko w razie nieprawidłowego przyczepienia się, ale téż wtedy, gdy było przyczepione początkowo w miejscu prawidłowém, o czém dopiero dowiedziano się za czasów d' Outreponta, jak to już wyżéj wskazałem. W nowszym czasie Hüter i Scanzoni przekonali się z rozbioru zwłok, że łożysko w ich dotyczących przypadkach początkowo miało siedzibę prawidłową w dnie macicy. W przypadku moim, właśnie opisanym, dowiodłem tego, nie rozbiorem zwłok matki, tylko tém, że błony od otworu pęcherza do brzegu łożyska naokoło zarówno były oddalone. Albowiem gdzie łożysko początkowo jest przyczepione nizko, tam brzegi otworu pęcherza dotykają po jednéj stronie prawie brzegu łożyska. Łatwiéj, a po odklejeniu całkowitém z pewnością szybciéj łożysko wypadnie podczas porodu, jeżeli już początkowo przyczepione było w dolnym odcinku macicy, aniżeli gdy było usadowione w dnie macicy; albowiem w ostatnim przypadku znacznie dłuższą jest droga, którą aż do szyi macicy musi przebyć łożysko. Płód w tych ostatnich przypadkach niekoniecznie ginie wskutek chorobowych zmian łożyska już przed odłączeniem się tegoż, które Hohl w takich razach uważa za następstwo śmierci płodu. Właśnie mój przypadek przemawia za tém, że twierdzenie takie jest mylne.

Wypadnięcie łożyska zdarzyć się może nietylko, jak Hohl i Scanzoni twierdzą, po odpływie potoku, ale też przed odpływem onegoż; idzie tu bowiem tylko o odłączenie jaja całego od powierzchni wewnętrznéj macicy, do czego się przyczynia głównie krew odpływająca po powierzchni jaja w różnych kierunkach; z tąd wynika obok bolów porodowych słabych, że macica nie dość szczelnie przylega do jaja, a więc jest miejsce, aby łożysko własnym ciężarem zesunęło się do szyi macicy, pociągając za sobą czepiec, który się zesuwa z ciała płodu. Przypadki takie, gdzie już przed odpływem wypadło łożysko, opisali zresztą de la Motte [19]) i Lange [20]), a dwa przypadki spo-

[11]) J. H. Chr. Trefurt: Abhandlungen und Erfahrungen etc. Göttingen 1844. p. 228. i w Holscher's Annalen N. F. Jahrg. I. Heft 5. p. 561.

[12]) Radford: Prov. Journ. Decbr. 1844.

[13]) Simpson: Monthly Journal. Decbr. 1844.

[14]) Ed. v. Siebold: Monatschr. f. Geburtsk. 1855. Bd. VI. p. 258.

[15]) A. Comein: Expulsion du placenta avant la sortie de l'enfant. Ann. soc. méd. chir. de Bruges. 2. série t. X. Septembre. 1862.

[16]) Hüter: Deutsche Klinik, 1862, nr. 49.

[17]) J. H. Bull u. Ed. Aug. Korry: Schmidts Jahrbücher Bd. XVII. 1838. Heft. 1. S. 63.

[18]) Hochstätter: Neue Zeitschr. f. Geb. Bd. XIV. Hft. 1. S. 131 u. 132.

[19]) De la Motte: Traité compl. des accouch. p. 942.

[20]) Lange: Prager Vierteljahrschr. 1845. Bd. IV. S. 37.

strzegałem w Wiedniu. Dla tego też mocno dziwić się należy, że Hohl nie wierzył, by w ogóle odklejenie i wypadnięcie łożyska mogło kiedy powstać podczas porodu odbywającego się w końcu prawidłowym ciąży, jeżeli łożysko przyczepione było w miejscu prawidłowém. Twierdził on, „że „w owym bowiem czasie, skoro płód żyje, łożys„ko musi być zdrowe i prawidłowo połączone „z macicą; przed odpływem wód w takim razie „nie może więc łożysko całkowicie się odłączyć“, zapewne z powodu, że do tego potrzeba dłuższego czasu, „skoro zaś potok odszedł, natenczas „wprawdzie w dalszym przebiegu porodu zdarzyć „się może odklejenie łożyska, ale nigdy wypad„nięcie tegoż; temu sprzeciwiają się stosunki pod„ówczas zachodzące między macicą a płodem“, zapewne miał na myśli obciąganie się macicy około płodu, „jakoteż między płodem a wchodem miednicy,“ zapewne zatkanie wchodu przez główkę. Z tego, co wyż namieniłem, okazuje się, że takie zdanie jest mylne. W razie wypadnięcia łożyska bowiem w ogóle stosunki są inne, niż w porodzie prawidłowym, czego w szczególności dowodem jest przypadek właśnie podany przeze mnie. Zresztą wypadnięcie łożyska zdarza się tak dobrze u pierwiastek, jak u osób, które już rodziły; częściéj w porodach przedwczesnych, między 4. a 8. miesiącem ciąży (Hohl), niż w czasowych. Co do położenia płodu, takowe może być jakiekolwiek, poród bywa pojedynczy lub mnogi.— Do okoliczności sprzyjających wypadnięciu łożyska, oprócz wspomnionych należą słabe skurcze macicy i położenie płodu ruchome. Łatwo pojąć, że wśród stosunków tego rodzaju odklejone łożysko już własnym ciężarem ześliznąć się może do szyi maciczncj. Tém samém atoli nie przeczę, jakoby wypadnięcie łożyska nie mogło się zdarzyć obok silnych bolów porodowych i już ustalonego położenia płodu. W takich razach bowiem właśnie siła macicy wypiera łożysko odklejone. Inaczéj nie możnaby sobie też wytłumaczyć przypadków, w których obok wypadnięcia łożyska płód, party siłą znaczną macicy, żywy przyszedł na świat, jak to rzeczywiście spostrzegali Lossius, Smellie [21]), Gower [22]), Trefurt i inni.

Z powodu, że słabe skurcze macicy i położenie płodu ruchome sprzyjają wypadnięciu łożyska, uważano to zboczenie zapewnie stosunkowo często obok płodów niedonoszonych, w porodach bliźniaczych (Lange i ja) i obok położenia poprzecznego płodu (Braun). Są to bowiem stosunki sprzyjające zesunięciu się łożyska, które, jak wyżéj wspomniałem, oprócz poprzedniego odklejenia się jest głównym warunkiem do powstawania wypadnięcia łożyska. Że łożysko częściéj wypada obok płodu niedonoszonego, to z tąd pochodzi, że natenczas łożysko słabo jeszcze jest połączone z macicą. W porodach bliźniąt wystrzegać się należy przypuszczać wypadnięcie łożyska, jeżeli po porodzie pierwszego dziecka wypadnie łożysko tegoż. Byłby to mechanizm nieprawidłowy, ale bynajmniéj nie wypadnięcie łożyska.

Z tego nareszcie też wynika, że wszystkie przyczyny, które wywołują odklejenie się łożyska przedwczesne, należy też zaliczać do okoliczności sprzyjających powstawaniu zboczenia, o którém jest mowa. Do takich zaliczają: wyparcie znaczne pęcherza płodowego o błonach tęgich, (jak w przypadku opisanym), lub krótkość pępowiny, przez co łatwo odrywa się łożysko, daléj śmierć płodu, mianowicie w skutek zboczeń utkania łożyska, silne skurcze maciczne, takież ugniatanie brzucha, lub w ogóle mechaniczne obrażenie ciała (Siebold [23]), nowotwory macicy, nareszcie zaburzenia czynności naczyń lub nerwów, np. przez napoje rozpalające, znaczną ciepłotę pokoju, nader silne używanie tłoczni brzusznéj, szamotanie się rodzących, (jak w moim przypadku), silne wzruszenia umysłu itp.

Co się tyczy objawów wypadnięcia łożyska, zwykle tu przytaczają przypady odklejeniu łożyska towarzyszące, lecz niema tu innych, jak właśnie łożysko zupełnie odklejone, które znajdujemy w takich razach przed częściami rodnemi, w pochwie, lub nareszcie w szyi maciczńéj. Krwotok czyto zewnętrzny, czy wewnętrzny, nie cechuje wypadnięcia, lecz tylko odklejenie się łożyska, albowiem po wypadnięciu, a raczéj zupełném odklejeniu się łożyska zazwyczaj ustaje, a tylko

[21]) Smellie: Sammlung besonderer Fälle. Altenburg 1763. 2. Bd. S. 317. i London 1754. Vol. I. p. 311.

[22]) Gower: The Lancet. October 1831.

[23]) Ed. v. Siebold: Monatsch. f. Gbtskde, 1855, October.

wtedy krew sączy się z łożyska, gdy pępowina nie doznaje ucisku, tutaj prawie koniecznego, lub gdy macica pozostaje nie ściągnięta. Rodzące pierwiastki, lub co częściéj takie, które już rodziły, w takich razach z powodu znacznego ubytku krwi często są mocno niedokrewne. Brak tętna płodowego może pochodzić z obumarcia płodu z innéj też przyczyny; zresztą, jak mój przypadek wykazuje, tętno płodowe jeszcze i po wypadnięciu łożyska przez niejaki czas słyszeć można. W tym względzie zgodnie z innymi autorami i na zasadzie porównania z temi przypadkami, gdzie mi się udało po śmierci matki wydobyć z jéj łona płód żywy, jak się to nieraz zdarzało podczas epidemii cholery lub durzycy w Wiedniu, jestem przekonany, że w takich razach płód, jeżeli najdaléj w przeciągu 7 minut nie opuści przewodu rodnego, z pewnością nieżywy przychodzi na świat. Z powodu wypadnięcia łożyska u płodu żyjącego tętnienie tegoż zawsze staje się powolném, nieregularném i mniéj wyrażném, bo warunki życia śródmacicznego ustają. Płód zatém, mimo twierdzenia Scanzoniego i Späthа, że nie znają przypadku, w którymby takowy pozostał przy życiu, może być żywy, lub nieżywy: pierwsze rzadziéj się zdarza, drugie częściéj. Umiera zaś płód albo dopiéro po wypadnięciu łożyska, albo już przedtém, i to niekiedy na dłuższy czas przed porodem, mianowicie jeżeli łożysko całkiem odkleiło się już podczas ciąży. Płód częściéj jest niedonoszony, może atoli być zupełnie donoszonym. Łożysko w takich razach albo świeżo wygląda i jest warstwą krwi okryte, albo okazuje różne zmiany, jak barwę ciemno-siną, zbrzęknienie, udary, złogi włóknikowe itp. Pępowina bywa blada, spłaszczona. Błony według tego, jak łożysko bywa przyczepione, są rozdarte albo blizko brzegu łożyska, albo na szczycie czepca. (Dok. n.)

Materyały do statystyki lekarskiéj krajowéj.

Powiat liski w roku 1867 pod względem lekarsko-statystycznym

opisał dr. Ignacy **Mameczyński**, lek. pow. w Lisku.

(Dokończenie. — Zob. nr. 9.)

V. Rodzaje śmierci w r. 1867

(z wyłączeniem nieżywo urodzonych).

	m.	kob.	ogółem
na choroby nagm. (epidemie)	13	14	27
na cholerę	2	6	8
na ospę	9	14	23
wskutek ciężk. porodów	4	13 matek, 5 dziewcząt	22
z chorób miejscowych	19	11	30
z innych chorób	817	741	1558
razem	864	804	1668
w skutek samobójstwa	6	.	6
w skutek przypadku	12	7	19
„ zamordowania	1	.	1
„ niew. przyczyny	2	1	3
razem	21	8	29
w ogóle zmarło	885	812	1697

Idąc od najwyższéj liczby na dół co do wyznania, zmarło:

wyzn. grecko katolickiego	662	625	1287
„ rzymsko katol.	124	109	233
„ mojżeszowego	88	68	156
„ ewangelickiego	11	10	21
razem	885	812	1697

W samém zaś mieście Lisku zmarło:

wyzn. mojżeszowego	29	34	63
„ rzymsko katol.	22	19	41
„ grecko katolickiego	11	5	16
„ ewangelickiego	.	.	.
razem	62	58	120

Samobójstwa dokonane w roku 1867:

1 mężczyzna 25letni ze Stebnika w czerwcu zastrzelił się z bojaźni i wstydu, reszta 5 mężczyzn powiesiła się: jeden 34 lat mający z Żurawina w maju z rozpaczy w skutek nędzy, drugi 30-letni z Wydrnego w lipcu z zadumy *(melancholia)*, trzeci 38letni z Horodka w maju ze sprzykrzenia sobie życia, czwarty 65letni z Procisnego w styczniu, a piąty 71letni z Bukowca w czerwcu (obaj ostatni z obłąkania).

VI. Z chorób nagminnych w r. 1867

pojawiły się w 12 miejscowościach następujące: Dur brzuszny *(typhus abdom.)*, ospa *(variola)*, odra i płonica. I tak:

1. Dur w Średniéj wsi, gdzie ludności 720 dusz, trwał od d. 25 grudnia 1866 do d. 11 maja 1867. Chorzy leczeni byli dopiéro od dnia 25 kwietnia do d. 11 maja. Przy pierwszym objeździe lekarskim $^{25}/_{4}$ znaleziono chorych 21, z których 10 ozdrowiało, a 5 umarło. Przez czas całéj epidemii zachorowało 23 osób, z tych ozdrowiało 14, umarło 5, a zostało wyzdrowieńców *(reconvalescentes)* przy 3cim (ostatnim) objeździe lek. 4.
2. Ospa w Nanowéj (ludn. 521) panowała od początku do 17 lutego. W ogóle 3 zachorowało, z tych 2 ozdrowiało, a 1 umarł.
3. Dur panował w Rosochatém (ludn. 227) od $^{12}/_{3}$ do $^{22}/_{4}$. W ogóle zachorowało 21, ozdro-

wiało 17, 2 umarło, pozostało 2 wyzdrowieńców.

4. Ospa w Kalnicy (ludności 133) trwała od dnia $^{26}/_{3}$ do $^{28}/_{4}$. W ogóle zachorowało 13, wyzdrowiało 8, zostało 2 wyzdrowieńców.
5. Ospa w Smereku (ludności 466) od d. $^{26}/_{3}$ do $^{28}/_{4}$. W ogóle zachorowało 22, wyzdrowiało 11, a zmarło 9.
6. Ospa w Strubowiskach (ludności 163) od dnia $^{2}/_{4}$ do $^{28}/_{4}$. W ogóle zachorowało 6, z tych ozdrowiało 3, umarł 1, pozostało 2 wyzdrowieńców.
7. Dur w Strwiążyku (ludności 232) od d. $^{1}/_{4}$ do $^{23}/_{5}$. W ogóle zachor. 15, z tych ozdrowiało 12, umarł 1, pozostało 2 wyzdrowieńców.
8. Odra w Stuposianach (ludności 450) panowała od $^{15}/_{4}$ do $^{28}/_{5}$. W ogóle zachorowało 27, z tych ozdrowiało 20, umarło 2, pozostało 5 wyzdrowieńców.
9. Dur w Czarnéj (ludności 1213) od dnia $^{20}/_{10}$ do $^{24}/_{11}$. W ogóle zachorowało 10, z tych wyzdrowiało 9, umarł 1.
10. Płonica we Woli Michowéj (ludności 690) od $^{25}/_{10}$ do $^{27}/_{12}$. W ogóle zachorowało 27, z tych ozdrowiało 17, umarło 9, pozostał wyzdrowieniec 1.
11. Dur w Bezmiechowéj dolnéj (ludności 256) od dnia $^{6}/_{11}$ 1867 do $^{10}/_{1}$ 1868. W ogóle zachorowało 17, z tych wyzdrowiało 9, umarło 3, pozostało wyzdrowieńców 5.
12. Dur w Manastercu (ludn. 583) od dnia $^{13}/_{11}$ 1867 do $^{10}/_{2}$ 1868. W ogóle zachorowało 31, z tych ozdrowiało 23, umarło 6, pozostało wyzdrowieńców 2.

VII. Wypadki szczepienia ospy w r. 1867.

W roku tym szczepiło ospę w tutejszym powiecie 6 lekarzy w 64 miejscowościach na ten rok przypadających (w 1 mieście, 4 miasteczkach i 59 wsiach.) Zaszczepiono obrządku łacińskiego 190 osób, protest. 14, grec. kat. 1759, wyzn. mojż. 209, razem 2172 osób; z tych zaszczepiono krowianką płynną 811, a suchą 1361. Skutek szczepienia okazał się: prawdziwych krost było 1978, nieprawdziwych 7, wątpliwych 8, niewiadomych z powodu niestawienia się do przeglądu 179. Szczepienie ospy przedsięwzięto w różnych miesiącach roku według potrzeby, jak się gdzie ospa pojawiła, letnie zaś szczepienie ospy odbyło się w końcu lipca, w sierpniu, wrześniu i początku października.

Niezaszczepionych pozostało: wyznania rzym. kat. 52, gr. kat. 140, wyzn. mojżeszowego 56, razem 248 osób.

Wreszcie dodaję, iż ospy rodzimej (naturalnéj) dostało osób szczepionych 11, a nieszczepionych 18, ze szczepionych nikt nie umarł, a z nieszczepionych umarło 4.

Piśmiennictwo lekarskie.

O nowotworze wilkiem zwanym *(de lupo)*. Rozprawa napisana w celu otrzymania stopnia doktora medycyny w wydziale lekarskim Szkoły głównéj warszawskiéj przez **Władysława Ostrowskiego**. Warszawa, w drukarni Jana Jaworskiego. 1868. str. 73. 8.

(Dokończenie.)

O ile jednak treść tego dziełka zasługuje na pochwałę, o tyle znowu formę jego znajduję naganną.

Nasamprzód bowiem razi w niém mnóstwo omyłek drukarskich. Wykazano ich na końcu rozprawy o 73 stronnicach aż 49! Ale jest ich tam nierównie więcéj. Powtóre, znajduje się w niéj nie mało omyłek pisarskich, tak zwanych *lapsus calami*, różnego rodzaju. Tak np. wiele nazwisk przekręcił autor. Mianowicie zamiast Galenos lub wreszcie Galen, napisał kilka razy Gallen, co dowodzi, iż chociaż się do jego dzieł odwołuje, to jednak niemiał ich w ręku. Zamiast Anutius czytamy Anitius; zamiast Paweł Egineńczyk: Paulus z Aeginy; zam. Minadous: Minadus; zam. Bonnetus: Bonetus; *Allepo Beule* zam. *Aleppobeule;* Graeffe zam. Gräfe; Sigismund (profesor w Wiédniu) zam. Sigmund; Hutchinsohn zam. Hutchinson; Kołobrzeg na Pomorzu nazywa autor po niemiecku i pisze *Collberg* zam. *Colberg;* Dipelli zam. Dippelii; Landolfiego nazywa Landolfem. O nieznajomości języka greckiego i łacińskiego przekonywają nas liczne usterki pisownicze, jak np. *phagadenicus, nolli metangere, aposthema, discrasia, tenua* (zam. *tenuis!*) *linea demarcationis, aethiologia, Foenia, generalisatio, idiopaticus, anestesia, hyperesthesia, spirytus calinus, glicerryni, crisipelas, vienensis, emolientis* itd. Co się tyczy wyrazownictwa naukowego, oświadczyć muszę, iż wcale nie jestem zawziętym purystą. I owszem mniemam, iż chcący wszystkie wyrazy naukowe spolszczyć gwałtem od razu, nieraz naraziłby się na politowanie lub pośmiewisko. Ale zamiast grono pisać gruppa, zam. swoisty pisać specyficzny, zam. spojówka łącznica (jak gdyby to była jakaś choroba), zam. ołysienie: łysowatość (łysowaty nie może znaczyć nic innego, jak: podobny do łysego); zamiast użyć jednego wyrazu chéra, określać rozmaicie to pojęcie patologiczne, np. „upadek w ogólném odżywianiu“, albo wcale: „zmiany zaszłe w warunkach ogólnego zdrowia;“ zam. kopyść lub kopystka pisać szpadelek; zamiast róża pisać „zapalenie skóry“, jest to więcéj niż obojętność dla języka ojczystego; jestto występne niedbalstwo. Żem zaś niezbyt surowo osądził z tego względu autora, dowodzi tego niejeden zwrot cudzoziemski, niejeden germanizm, niejeden grzech gramatyczny. I tak JP. O. używa słowa powodować (na wzór niemieckiego *verursachen)* zamiast sprawić, wzniecić, wywołać. Powodować ma w naszym języku całkiem

inne znaczenie. Zamiast przypuścić, pisze on z niemiecka **przyjąć** *(etwas annehmen)*. **Punkt wyjścia** *(point d départ, Ausgangspunct)* jestto wyrażenie całkiem niepotrzebne, a co gorsza, dla Polaka, nie umiejącego po francuzku lub po niemiecku, całkiem niezrozumiałe, które wybornie zastąpić może rzeczownik: początek, lub słowo: poczyna się, zawięzuje się. Żaden Polak, obeznany z gramatyką i duchem swego języka, nie napisałby tak, jak JP. O. na str. 30: „miejsca, przyległe **jeziorowi Ładoga**“, lecz: miejsca w pobliskości jeziora Ładoskiego. Mniemam, iż autor niewłaściwie używa wyrazu **przymiot** w znaczeniu *syphilis*. Ten bowiem nie znaczy nic innego jak zarazę, a więc nie oznacza choroby, którą dziś jeszcze górale podbieszczadzcy nazywają kiłą.

Autor pisze z wielu innemi, niby to z grecka, **glyceryna** zamiast coby powinien pisać gliceryna. Gdy bowiem w naszym języku przed literą *y* musi być litera *ł*, nie zaś *l*: przeto zgodnie z duchem języka musiałby pisać głyceryna, coby brzmiało nieprzyjemnie, a nadto byłoby niepotrzebném przekręceniem nazwiska greckiego téj istoty. Napotykamy tu także szkaradny germanizm, niestety zagnieżdżony w Warszawie: „**wstawił się ślinotok**,“ *(hat sich eingestellt)*, „**wstawiają się krwotoki**“ *(stellen sich ein)*; kiedy Polak, nie obałamucony niemczyzną, napisałby, że ślinotok lub krwotok powstał. Zresztą można jeszcze w znaczeniu powyższém użyć słów: pojawić się, pokazać się, wystąpić. Nakoniec muszę tu jeszcze powiedzieć, że *pubertas* nie znaczy wieku dojrzałości, lecz wiek pokwitania.

Byłoby jeszcze niejedno do wytknięcia. Ale muszę tego zaniechać, ponieważ lękam się zarzutu, żem się zanadto rozpisał nad rozprawą, objętości tak skromnéj.

Wszelako nie mogę w sobie stłumić uwagi następującéj. Nie jestem wcale wielbicielem cenzury. Ale kiedy od przyszłych doktorów ustawa akademicka wymaga napisania rozprawy, toby przy teraźniejszém zaniedbaniu u nas nauki języków, nie tylko starożytnych, ale i ojczystego, należało zaprowadzić cenzurę literacką, żeby czytelników takich pism uchronić od zgorszenia. Wszakże zapewne instytucya ta, gdyby w istocie zaprowadzoną została, niezadługo okaże się zbyteczną, gdy wszyscy zdziczeją pod błogim wpływem realizmu.

S.

Wyciągi z pism lekarskich.

J. Cohnheim i B. Fränkel: Poszukiwania doświadczalne, przedsiębrane w celu przekonania się, o ile gruźlica daje się przenosić na zwierzęta

(Dokończenie.)

Zmiany anatomiczne były zawsze te same. U zwierząt, które nie zmarły wkrótce, powstawało ograniczone zapalenie otrzewny i tworzył się guz odtorbiony wielkości orzecha laskowego aż do jabłka. Guzowi temu przypisują aut. wielkie znaczenie, ponieważ niemal nigdy go nie brakło. Torebka była zawsze zorganizowana i obficie w naczynia zaopatrzona, stosownie do czasu istnienia cieńsza lub grubsza, czasami miała przeszło 1 mm. grubości. W torebce téj w przypadkach, gdy wprowadzono skubankę, kauczuk lub t. p. ciała obce, znajdowano przedewszystkiém takowe; gdzie zaś wprowadzono tkanki ludzkie lub cząstki zwłok, tam torebka zawierała tylko istotę bezwonną, białą, gęstawą, znaną ze zwykłych ropniów przewlocznych podskórnych u królików. Masa ta stanowiła treść główną i w tych razach, gdy ciała obce były wprowadzone. Czasami była gęsta jak miód, częściéj jednak jak papka miażdżaków *(Atherombrei)*; w wyjątkowych tylko razach była płynna, rzadka, mleczna, a wtedy smrodliwa, co według aut. zależy od późniejszéj zmiany. Pod drobnowidem przedstawiała ta miazga: 1) ziarenka błyszczące, mocno załamujące światło, okazujące żywy ruch drobinowy, i 2) w przeważnéj ilości ciałka wielkości komórek krwi bezbarwnych, mniéj lub więcéj kątowate i spłaszczone, po większéj części napełnione ziarneczkami dość grubemi, światło mocno załamującemi. Aut. sądzą, że ciałka te są strupieszałemi i zeschniętemi ciałkami ropnemi i że wolne błyszczące ziarenka pochodzą z ciałek ropnych, które zniszczały. Dzień 13sty po szczepieniu był najwcześniejszym, w którym zamiast prawidłowych ciałek ropnych znaleziono w guzie te ciałka strupieszałe.

Daléj dowodzą aut. na drodze doświadczenia, że te pierwociny strupieszałe, jedyne ciała obce w ustroju zwierząt, na których robiono doświadczenia, są przyczyną występującéj potém gruźlicy. Treść gęstą torebki rozprowadzono ile możności jednostajnie w roztworze ½ procentowym soli kuchennéj, a po przecedzeniu przez cienkie płótno otrzymany w ten sposób płyn mleczny, kłaczków wcale nie zawierający, wstrzyknięto dwom świnkom morskim, po 10 do 12 centym. sześc., do żyły szyjnéj. Jedno zwierzę zmarło dnia 19go, drugie 10go, a u obu znaleziono wybitną gruźlicę prosowatą, ale inaczéj rozszerzoną, niż w tych przypadkach, gdzie szczepiono do jamy brzusznéj. W tych dwóch razach otrzewna była całkiem wolna, gruźlica zaś główna usadowiła się tylko w płucach i w wątrobie; w śledzionie były tylko pojedyncze gruzełki.

Jednakże te wyniki jeszcze nie były dostatecznym dowodem, albowiem, jak się okazało z innych doświadczeń, u świnek morskich proste wstrzykiwanie (wody?-Red.) do żyły szyjnéj wywołuje zgęszczone ropnie na szyi i ogólną gruźlicę. Z tego powodu psom, u których się coś podobnego nie zdarza, wstrzykiwali w ten sam co powyżéj sposób ropę rozwodnioną z owych guzów do żył szyjnych, a w zwłokach znajdowali jak najwybitniejszą gruźlicę prosowatą w płucach, wątrobie,

i nerkach. Tym więc sposobem doświadczeniami dowiedli, że ropa strupieszała i zgęszczona, przechodząc do obiegu krwi, sprawia gruźlicę.

Dalszych atoli wniosków, mianowicie co do gruźlicy samoistnéj, autorowie nie wyprowadzają, ani téż nie śmią uważać t. zw. tworów serzastych *(käsige Produkte)*, spostrzeganych u człowieka, za to samo, co treść o wiele miększą i na pozór dość od nich różną, zgęstniałych ropni u królików i świnek morskich.

Najwcześniejszy termin, w którym udało się wywołać gruźlicę, wynosił 19 dni u jednéj z dwóch świnek morskich, którym wstrzyknięto ropę strupieszałą do żyły szyjnéj; ze zwierząt, które dostały gruźlicy w skutek szczepienia do jamy brzusznéj, dwa pierwsze zmarły dnia 33. po szczepieniu.

(Virchowa Arch. XLV. 216—231. Centralbl. f. d. med. Wiss. 1869 nr. 5). *St. J.*

Biesiadecki: Gruzełki w skrzepach krwi.

W skutek uwagi Rokitańskiego o powstawaniu gruzełków w skrzepach krwi, zwrócił aut. szczególną uwagę na ten przedmiot: jakoż w przeciągu trzech lat 4 razy znalazł gruzełki w większych skrzepach krwi; trzy razy były to skrzepy w jamie opłucnéj, raz w jamie otrzewnéj.

We wszystkich przypadkach błona surowicza sąsiednia była gęsto obsadzona gruzełkami, a krew wylana pochodziła zawsze z naczyń błon rzekomych młodych. Zarówno w błonach rzekomych, jak na powierzchni skrzepów znajdowały się liczne gruzełki, które miejscami sięgały daleko w głąb skrzepów. Pod drobnowidem w miejscach tych spostrzegano: w świeżéj siatce włóknikowéj gniazdo środkowe stłuszczone, otoczone pasem jasnym z ciałek krwi białych, nader obfitych w pierwotwór *(protoplasma)*.

(Wien. acad. Sitzungsber. M. nat. Cl. 2. Abth. LVII. 788—792. Centralbl. f. m. Wiss. 8. 1869).

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie V, dnia 16 stycznia 1869 r.

Prezes kol. Rydel. — Obecnych 17 członków i 4 słuchacze wydz. lek., jako goście.

1) Sekretarz stały kol. Ściborowski oznajmia, że W. c. k. Prezydyum krajowe nadesłało Towarzystwu uchwały konferencyi międzynarodowéj, która w roku 1866 naradzała się w Stambule nad środkami zapobiegającemi cholerze. Z książeczki téj zda sprawę kol. Janikowski.

2) Kol. Janikowski z uwagi, że niebawem ma się zebrać w ministerstwie spraw wewn. komisya, celem naradzania się nad reorganizacyą służby zdrowia w państwie austryackiém z téj strony Litawy, wnosi, aby Tow. lek. krak. przesłało komisyi, i mającéj w Wiédniu obradować, projekt urządzenia służby zdrowia dla Galicyi w r. zeszłym przez nasze Towarzystwo wypracowany. Po rozprawach ustnych nad tym przedmiotem, w których brali udział koll. Blumenstok, Rosner, Warschauer i Ściborowski, uchwalono ostatecznie, aby osobnemu komitetowi, z 5ciu członków złożonemu, poruczyć rozpatrzenie się w téj sprawie, a mianowicie, czy nie należałoby poczynić stosownych zmian w rzeczonym projekcie. Komitet, w skład którego weszli koll. Błumenstok, Janikowski, Kremer, Madurowicz i Warschauer, ma zdać sprawę Towarzystwu na następném nadzwyczajném posiedzeniu, t. j. dnia 19 lutego r. b.

3) Kol. Madurowicz opisuje z własnéj praktyki rzadki przypadek wypadnięcia łożyska *(prolapsus placentae)*, przyczém, co jeszcze dotąd nie jest znaném w literaturze lekarskiéj, poród za pomocą szybkiego obrotu na nóżki odbył się z pomyślnym skutkiem dla matki i dziecka. Kol. M. zestawia pod tym względem historycznie zdania różnych położników i czyni stosowne własne uwagi. Zabierali jeszcze głos w tym przedmiocie koll. Bulikowski i Warschauer.

Dr. Łucki,
sekretarz.

Posiedzenie VI (nadzwyczajne), dnia 19. lutego 1869 r.

Prezes kol. Rydel. — Obecnych 12 członków

1) Zgodnie ze zdaniem komitetu wybranego na poprzedniém posiedzeniu postanowiono pamiętnik Towarzystwa lek. krak., dotyczący reorganizacyi służby zdrowia w Galicyi, w roku zeszłym wypracowany, w niemieckim przekładzie przesłać komisyi, zwołanéj do Wiédnia, na ręce p. Wittelshöfera, redaktora Tygodnika lek. wiedeńskiego.

2) Poczém prezes kol. Rydel przedstawia ciekawy przypadek okulistyczny u młodego mężczyzny z szpitalu starozakonych na Kazimierzu. W skutek czarnéj krosty *(pustula maligna)* została tutaj powieka górna zupełnie zniszczoną, a dolna wywróconą na zewnątrz *(ectropium)*. Odkryta w ten sposób spojówka gałki ocznéj okazuje wysoki stopień zapalenia, a w miejscu odpowiadającém powiece górnéj wybujałość w postaci fałdu półksiężycowego, mającego 3—4 linij szerokości. Kol. Rydel zamyśla w tym przypadku utworzyć powiekę sztuczną za pomocą operacyi według sposobu Frickego.

Dr. Łucki,
sekretarz.

Rozmaitości.

KRONIKA.

Płace profesorów w uniwersytetach rakuskich są, jak wiadomo, nader nizkie w porównaniu z innemi państwami. Od lat kilkudziesięciu wielokrotnie rząd wiedeński miał zamiar poprawić coś w tym względzie, ale skończyło się na dobrych zamiarach, albowiem na takie wydatki brakowało pieniędzy w skarbie państwa. Zobaczymy, czy szczęśliwszy w tym względzie będzie teraźniejszy p. minister wyzn. i oświaty cislitawski, który widać ma także dobre zamiary, bo już w r. z. ściągał z tego powodu od pojedynczych uniwersytetów cislitawskich wiadomości o płacach profesorskich. Obecnie przedmiot ten poruszono w radzie państwa, a raczéj w jéj komisyi obradującéj nad budżetem roku 1870, w któréj przyjęto jednomyślnie wniosek dra v. Pergera, gorąco popierany przez posła Kurandę: „należy wezwać ministerstwo oświaty, aby jak najprędzéj przedstawiło wnioski co do uregulowania płacy wszystkich profesorów uniwersyteckich odpowiednio wymaganiom czasu i przedmiotu.“

BIBLIOGRAFIA.

Czasopisma lekarskie warszawskie.

Gazeta lekarska, tom VI nr. 27 — 35. Fudakowski: Poszukiwania nad wyjątkową nieszkodliwością atropiny) (nr. 27). A. Orłowski: Otrzymywanie i t. d. szczawianu cerowego (28). L. Ziemiński: Tran, różne jego gatunki (31. 32). Helbich: Morderstwo w obłędzie opilczym (29. 30). Chomętowski: Obłąd ostry (31). Sommer: O leczeniu cholery za pomocą kąpieli parowych (30. 32. 35). Neugebauer: Kazuistyka gyniatryczna (28. 33). Jodko: Parchy w organach ochronnych oka (34). Fr. Tournelle: O ogrzewaniu i opowietrzaniu (tj. przewietrzaniu Red.) szpitali (33. 35).

Klinika, tom IV, nr. 1—9. M. Bruner: Zakład leczenia elektrycznością. *Apoplexia spinalis traumatica* (2. 3). Tenże: Przyczynek do kazuistyki chorób nerwu sympatycznego (8. 9). Swiderski: o niektórych przyrządach ilekach śródmacicznych (3—5.) Rogowicz: Położenie barkowe płodu zaniedbane, wytrzewienie płodu; słówko o nadużyciach sporyszu u rodzących (4). K. Benni: Z kliniki chirurg. prof. Korzeniowskiego. (Trzy przykłady skutecznego postępowania wyczekującego przy uszkodzeniach kończyn) (1). J. Kosiński: Podwiązanie tętnicy szyjnéj wspólnéj prawéj wcelu wyleczenia tętniaka sposobem Brasdora (5.) Tenże: Prelekcya wstępna chirurgii operacyjnéj (6. 7.) Markiewicz: O kanalizacyi miast (6. 1. 9). Munkiewicz: o ustroju służby zdrowia publ. (1). Korespondencya z Tyflisu (2).

Pamiętnik Tow. lek. warsz. zeszyt 1 i 2. (Styczeń i luty 1869). Czynności Tow. lek. warsz. Rothe: O pielęgnowaniu obłąkanych i urządzaniu dla nich zakładów (1. 2.) Wszebór: O śmiertelności na sali 30. szpit. Dziec. Jezus. (1). Kronika zagraniczna.

Prace Polaków w czasopismach lek. zagranicznych.

Centralblatt f. d. med. Wiss. Nro 9. H. Fudakowski (z Warszawy): *Ueber Anwendung der Spectralanalyse zur Diagnose der Gelbsucht.* (Aut. w końcu sądzi, że mocz prawidłowy częstokroć zawiera części składowe żółci w nader małych ilościach.)

Wiener Mediz. Presse. Nr. 1. Blumenstok (z Krakowa), *Faustschlag in die Schläfengegend. Erblindung.* (Zanik nn. wzrok. wskutek zapalenia urazowego opon wewn. u podstawy mózgu; przypadek sądowo-lek. oceniony łącznie z drem Rydlem). Nr. 2—4: Hofmokl, *Zur Path. u. Ther. der Kropfgeschwülste.* (Trzy przypadki z kliniki prof. Dumreichera w Wiedniu). Nr. 3: Karol Reis (ze Lwowa), *Aphasie als Terminalerscheinung einer Gehirnhämorrhagie.* Nr. 7. Adolf Reifer (z Dzikowa), *Ein Fall von acuter Phosphorvergiftung* (opis tego przypadku przesłał autor równocześnie w języku polskim Towarzystwu lek. krak. 1).

Nekrologia.

Dnia 8 lutego b. r. zmarł w Winnikach pode Lwowem dr. Wiktor Jankowski, syn włościan ze wsi Stawczan. Nauki pobierał w Wiédniu, gdzie czas niejaki służył w szpitalu. Kilka lat przepędził w Egipcie, z kąd wróciwszy, osiadł we Lwowie. W roku 1865 wysłany był wraz z drem Berthleffem z ramienia rządu do Petersburga, w celu badania panującéj tam nagminnie gorączki powrotnéj; postrzeżenia swoje ogłosił w „Przeglądzie lekarskim.“ Wydał prócz tego broszurkę o cholerze na podstawie badań ostatniéj epidemii. Przed dwoma laty zamianowany lekarzem przy fabryce tytuniowéj w Winnikach, tam zakończył życie, mając lat 61. Był bezżenny i pędził życie w odosobnieniu, będąc przeciwnemi kolejami losu zniechęconym do świata i ludzi.

W czasie wypadków 1863 roku niósł chętną i bezinteresowną pomoc ranionym w pogranicznych lazaretach.

Dr. *Rieger.*

Do składki na rodzinę ś. p. Roberta Borzewskiego wpłynęło od dra Friedberga z Jaworowa 5 zła., czyli łącznie z poprzedniemi datkami 98 zła., 1 dukat i 11 rs.

Towarzystwo lek. krak. odbędzie we wtorek dnia 16 b. m. o godzinie 5téj po południu zwykłe posiedzenie, na którém: 1, kol. Blumenstok odczyta opis spostrzeżenia wodowstrętu, nadesłany przez kol. Kralczyńskiego z Łańcuta; — 2, kol. Janikowski odczyta c. d. wyciągów ze swych sprawozdań sądowo-lekarskich z r. 1865.

Omyłka drukarska: W nrze 10. str. 77. łam. 2gim, w. piątym od dołu, po wyrazach: „Tamte bowiem“ dodać należy: „to jest przewody i komórki liposokowe,“ natomiast wykreślić należy w wierszu 3cim od dołu wyrazy „przewodach i komórkach liposokowych.“

Nr 12. 20 marca. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu:
w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 2[illegible]
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak [illegible] krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Przypadek wypadnięcia łożyska

(prolapsus placentae)

zakończony pomyślnym skutkiem dla matki i dziecka.

Opisał prof. Dr. **M. Madurowicz.**

(Dokończenie.)

Rozpoznanie będzie latwe wtedy, jeśli z początku porodu, jak w moim przypadku, naokoło pęcherza płodowego nie wymacamy łożyska, a przy późniejszém badaniu takowe znajdziemy w szyi, w pochwie, przed częściami rodnemi, podczas gdy płód jeszcze w macicy się znajduje. Trudniejsze będzie rozpoznanie, jeżeli zaraz przy pierwszém badaniu znajdziemy w szyi choć rozszerzonéj łożysko. Wtedy wypadnie wykluczyć łożysko przodkujące, które atoli będzie zawsze jeszcze w części przyczepione do odcinka dolnego macicy, co stwierdzamy, obchodząc palcem naokoło łożyska, między témże i ścianami macicy. Jeżeli atoli zaraz przy pierwszém badaniu znajdziemy nad szyją nie rozszerzoną łożysko, natenczas rozstrzygnięcie pytania, czy mamy łożysko przodkujące, lub wypadnięcie łożyska, odroczyć należy aż do chwili, gdy szyja maciczna rozszerzy się zupełnie. Z tego atoli wynika, że o wypadnięciu łożyska podczas ciąży (Hohl) mowy być nie może, albowiem nie tylko, że podczas ciąży nie zdołamy nigdy rozpoznać odklejonego i zesuniętego aż na szyję macicy łożyska, ale to się téż sprzeciwia przyjętym w położnictwie wyrażeniom. Podobnie bowiem, jak żaden położnik nie mówi o „wypadnięciu" pępowiny, rączki, nóżki w ciąży, tak téż nie można mówić o wypadnięciu łożyska w ciąży; gdyż takie zboczenie da się rozpoznać tylko podczas porodu. Nie przypuszczam wreszcie, by ktoś mógł uważać skrzepy krwi za łożysko (Scanzoni): łożysko jest ciałem gąbczastém, skrzep krwi zaś zawsze palcem da się rozkawałkować.

Następstwa wypadnięcia łożyska są najgroźniejsze dla płodu. Matka w skutek zboczenia takiego rzadko kiedy cierpi, chyba że krwotok trwa i po wypadnięciu łożyska, najczęściéj zaś jest ona niedokrewną z powodu utraty krwi przed wypadnięciem łożyska, to jest z powodu poprzedzającego tu zawsze odklejenia się łożyska, od którego zaś odróżnić należy wypadnięcie tego narzędzia. Płód zaś, jeżeli już przed wypadnięciem łożyska nie zginął, traci życie w skutek tego zboczenia nie zawsze, jak to zdaje się Scanzoniemu i Späthowi, lecz tylko wtedy, jeżeli nie zostaje wyparty bolami porodowemi nader silnemi lub za pomocą sztuki w przeciągu kilku minut po wypadnięciu łożyska. Nie jest rzeczą konieczną,

by części dodatkowe wszystkie wystąpiły przed płodem (Scanzoni); w takich razach wyparte one bywają albo przed płodem, albo z nim równocześnie. Raz jedyny pomiędzy mojemi 4 przypadkami zdarzyło się nawet, że łożysko samo oderwane od reszty części dodatkowych wystąpiło przed płodem, a po urodzeniu tegoż odeszły dopiero błony wraz z pępowiną do nich przyczepioną.

Rokowanie, wnosząc z tego, co powiedziałem, będzie niepomyślne, jeżeli matka przez całkowite odklejenie łożyska, a więc z powodu krwotoków z tąd wynikłych, znacznie jest osłabiona, a płód, lubo jeszcze żywy, w skutek nieprzygotowanych dostatecznie części rodnych nie może ani samodzielnie rodzić się, ani sztuką da się szybko wydobyć; wreszcie tém gorzéj wypadnie rokować, im wcześniéj łożysko się odkleja i im wyżéj było przyczepione. Przepowiednia będzie pomyślniejszą, jeżeli matka nie ucierpiała znacznie wskutek poprzednich krwotoków, jeśli części rodne podczas wypadnięcia łożyska są dostatecznie rozszerzone, płód jeszcze żyjący, bole porodowe bardzo silne, albo pomoc sztuczna szybko będzie wykonaną; daléj im późniéj nastąpi odłączenie łożyska i im bliżéj ujścia macicznego było przyczepione. Z tego atoli wynika, że zawsze rokowanie dla dziecka w takich razach jest bardziéj niepomyślne, niż dla matki; płód zaś w takim razie nie może się już odżywiać za pomocą łożyska (Schwartz) [24]): powstają przeto ruchy oddechowe przedwczesne, płód połyka i wciąga do dróg oddechowych potok, krew, śluz itd. i ginie z uduszenia. Bladość skóry płodów urodzonych w takich przypadkach nie pochodzi zwykle z utraty krwi, tylko zawisła od tego, że płuca, mózg i wątroba są przepełnione krwią z powodu przedwczesnych ruchów oddechowych. To też pogląd na przypadki znane wypadnięcia łożyska naucza nas, że matkę najczęściéj, płód zaś najrzadziéj można utrzymać przy życiu. Z tego powodu atoli jeszcze nie należy w podobnych przypadkach uważać dziecko za stracone, jak to czyni większa część położników, bo właśnie opisany, jakoteż wyż przytoczone choć rzadkie przypadki kłam zadają takiemu twierdzeniu.

[24]) Schwartz: Die vorzeitigen Athembewegungen. Leipzig 1858.

Postępowanie, jakie zaleca przeważna część znanych w świecie położników, z tego, co dotąd powiedziałem, łatwo daje się odgadnąć. Zalecają oni, aby uzwględniać właściwie tylko matkę, bo dziecko albo nie żyje, albo już wskutek prawdziwego całkowitego odklejenia łożyska w najkrótszym czasie żyć przestanie. Dlatego téż jedni, np. Scanzoni i Späth, radzą krwotok przeważnie uwzględniać, o dziecko zaś nie dbać i pozostawić poród tegoż siłom przyrodzonym; inni, jak Braun i Hohl, przestrzegają, by względem dziecka nie kusić się o operacyą, bo pomoc tu zazwyczaj przyszłaby zapóźno i nie ma widoków pomyślnego skutku. Na takie zasady możnaby się zgodzić wtedy tylko, gdy z badania z pewnością wynika, że płód nie żyje. Jeżeli jednak pozostał choć ślad życia płodu, o czém najczęściéj dobry słuch położnika rozstrzygać powinien, natenczas prawidło powyższe należałoby odwrócić, a to tém bardziéj, ile że w przypadkach wypadnięcia łożyska niebezpieczeństwo dziecku grozi zawsze, matce zaś tylko wyjątkowo. W tym względzie tylko jeden Lange zgadza się z mojém zapatrywaniem; powiada on: „Że dziecko, jeśli przeżyje wypadnięcie łożyska, co naturalnie tylko podczas następnych kilku minut jest możebne, natychmiast na świat wydobyte być winno, rozumie się w celu wyratowania go.“ Z tego więc wynika, że bierne zachowanie tutaj nie jest wskazane, przeciwnie należy wystąpić bardzo czynnie, używając wszystkich możebnych sił pomocniczych, aby wydobyć płód jak najprędzéj z łona matki. Operacya więc tylko wtedy nie będzie wskazaną, jeśliby albo bole porodowe były tak silne, że wcześniéj tą siłą, niż operacyą jakąkolwiek poród dałby się się ukończyć, albo wtedy, jeśli płód niewątpliwie nie żyje. We wszystkich innych stosunkach operacya jest wskazana, bo wymaga tego stan płodu, który niebezpieczniejszym już być nie może, a czasem téż znaczne osłabienie matki z powodu poprzedniéj utraty krwi. Nienależycie rozszerzona szyja maciczna nie będzie tu przeciwskazaniem operacyi: raz dla tego, że rzadko się zdarza, by po rozpoznaniu pewném wypadnięcia łożyska szyja była mało co rozwarta; powtóre, ponieważ znane są sposoby, za pomocą których bez nadwerężenia matki można i w takich przypadkach

operować. Wyraźnie namieniam, że mówię o postępowaniu w przypadkach wypadnięcia łożyska, a nie o odłączeniu się łożyska, co właśnie łączą zazwyczaj autorowie. Dla tego téż nie wystarczą w przypadkach, o których mowa, wstrzykiwania do pochwy (Scanzoni i Hohl) podawanie sporyszu (Ramsbotham)[25]), otworzenie czepca płodowego, kolpeuryza i inne takie półśrodki przygotowawcze; lecz należy przystąpić, jeśli tylko jakie takie są po temu warunki, jak najrychléj do obrotu z następném wyciągnięciem ręczném *(extractio)*. Łącząc działanie ręki od zewnątrz z działaniem ręki od wewnątrz ułożonéj, można, jak to Hohl już namienia, wykonać te rękoczyny i wtenczas, gdy szyja jest mało rozwarta; to samo w przypadkach łożyska przodkującego zalecił Braxton Hicks[26]), a sposób ten stwierdził Kuhn[27]), Künecke[28]) i inni. Według tego sposobu da się kolano lub nóżka płodu zawsze sprowadzić do szyi; do ściągnięcia pierwszego na dół potrzeba bowiem tylko jednego palca, do ściągnięcia drugiéj dwa palce wystarczą, a ponieważ przy dalszém pociąganiu części płodowe coraz obszerniejsze wstępują do szyi, więc w krótkim czasie da się takowe rozszerzyć tak, aby nareszcie i główka przesunąć się mogła. Zwykle atoli, jak wspomniałem, w przypadkach wypadnięcia łożyska obok płodu jeszcze żyjącego szyja będzie już rozszerzoną, a przynajmniéj o tyle już rozwartą, że po prostu palcami będzie można takową zupełnie rozprzestrzenić. Sposób Braxton Hicksa więc tylko wyjątkowo tu będzie wskazany. Zawsze obrót z następném pociąganiem ręczném będzie w takich razach rękoczynem, którym najszybciéj można płód ocalić. Że ściągnięta macica, odpływ potoku, a nawet ustalona we wchodzie miednicy, ale wysuwalna część poprzedzająca płodu w takich przypadkach nie może być przeciwskazaniem obrotu, to się samo przez się rozumié z uwagi na to, że często wśród niekorzystnych tego rodzaju warunków operować musimy z powodu poprzecznego położenia płodu, a przecież czasami pomimo to da się jeszcze wydobyć dziecko żywe, i to bez uszkodzenia matki, jeżeli tylko szybko i oględnie operujemy.

Inne operacye, jak kleszczowa lub pociąganie ręczne, stosownie do położenia płodu, rzadziéj będą wskazane, bo częściéj łożysko obok płodu żyjącego wypadnie, jeżeli położenie płodu jest jeszcze ruchome, aniżeli wtedy, gdy główka już jest w pochwie macicznéj, lub dolna część tułowia opuściła przewód rodny. Będą one jednak wskazane, jeżeli płód z oznakami życia po wypadnięciu łożyska zajmuje niższe części przewodu rodnego. Omdlałe dzieci trzeba po porodzie cucić tak długo, póki tylko serce tętni.

Według tego, co powiedziałem, w przypadkach, o których mowa, cięcie cesarskie nie jest nigdy wskazane, bo wypadnięcie łożyska podczas ciąży zdarzyć się nie może, a skoro czynność porodowa jest w toku, sposoby wyż podane wystarczają.

W przypadkach zaś, w których nie ma śladu życia płodu, matkę uwzględnić należy i wtedy według danych stosunków będzie można albo zachować się biernie, albo przystąpić do operacyi wskazanéj według zasad znanych. Zresztą obok tego potrzeba będzie czasami cucić matkę stosownemi środkami.

Jestem zatém, jak z poprzedniego wynika, za jak najenergiczniejszém postępowaniem w przypadkach wypadnięcia łożyska, skoro płód jeszcze daje ślady życia. Jeżeli tak będziemy postępować na przyszłość, wtedy mój przypadek może już wkrótce nie będzie jedynym, w którym po wypadnięciu łożyska, poprzednio w dnie macicy przyczepionego, udało się za pomocą sztuki utrzymać dziecko przy życiu.

Kraków dnia 13 lutego 1869 r.

[25]) Braxton Hicks: Lancet, 2 and 3 Jul. 1860.
[26]) Ramsbotham: Med. Times, January 1862.
[27]) D. Kuhn: Studien u. Beobachtungen etc. W. med. Presse 1867. Nr. 15—34. Ueber die Vortheile der Wendungsmethode nach Braxton Hicks. W. med. Wochschr. 1868 nr. 104.
[28]) W. Z. Künecke: Die combininirte äussere und innere Wendung. Göttingen 1865.

Z kazuistyki sądowolekarskiéj.

Dochodzenia uszkodzeń ciała.

Opisał

prof. dr. St. Janikowski.

(Ciąg dalszy. — Zob. nr. 50. r. z.)

Przypadek 22. — Odgryzienie znacznéj części ucha. Uszkodzenie ciężkie?

W dniu 18. stycznia 1868 r. zaszła kłótnia i bój-

ka między Onufrym, parobkiem lat 29 liczącym, a Andrusiem St. jego szwagrem, przyczém ten ostatni odgryzł Onufremu kawałek ucha.

Przy obejrzeniu sądowo-lek. w dniu 22im stycznia 1868. dr. A. i chir. B. znaleźli oprócz kilku drobnych przeczosów (*excoriationes*) na obu policzkach brak zupełny czaszułki ucha lewego (*Ohrmuschel*), tak, że tylko płatek ucha lewego (*Ohrläppchen*) pozostał, rana zaś z tąd powstała była ropiejąca.

Zdanie było: Nadwerężenie zdrowia i niezdolność do pracy zawodowéj najwyżéj 14dniowa; znaczne nadwerężenie czynności fizyologicznéj narzędzia słuchu, a przeto uderzające okaleczenie; ostatecznie uszkodzenie bezwarunkowo ciężkie.

Przy rozprawie końcowéj dnia 30 kwietnia 1868 r. Onufry S. był ponownie badany przez dwóch innych znawców lekarskich, tj. dra C. i chirurga D., którzy znaleźli, że brakowało górnéj części czaszułki ucha lewego prawie aż do płatka ucha, przyczém brzeg téj utraty ciała był całkiem zabliźniony, a słuch całkiem nie nadwerężony. W orzeczeniu dr. C. uznał uszkodzenie za lekkie z uwagi: *a)* że nadwerężenie zdrowia i niezdolność do pracy trwały najwięcéj 14 dni; *b)* że utrata ciała dotyczy tylko tworu błoniastego (*häutiges Gebilde*); *c)* że sprawione oszpecenie pokrywają długie włosy uszkodzonego; *d)* wreszcie, że zmysł słuchu wcale nie jest nadwerężony. Chirurg D., przyznając słuszność uwag *a, c, d,* uważał jednak uszkodzenie za ciężkie, a to z powodu utraty części ciała (*Abbruch der körperlichen Integrität*), którą poniósł uszkodzony.

Sąd wyższy z powodu téj sprzeczności zdań odniósł się do wydziału lek., którego orzeczenie było następujące:

Ściśle rzeczy biorąc, nie jest właściwie zadaniem znawców (lekarzy) orzekać, czy w szczegółowym razie uszkodzenie jest „ciężkiém“ lub „lekkiém“, bo pojęcia te są nie lekarskie, lecz prawnicze; ale rzeczą lekarzy jest wyświecić ze swego stanowiska wszystkie okoliczności, które władzy sądowéj pozwolą uzasadnić takie orzeczenie.

Otóż w obecném przypadku wprawdzie nadwerężenie zdrowia i niezdolność do pracy trwały najwyżéj 14 dni (§. 152. k. k.) i słuch nie doznał znacznego osłabienia; jednakże utrata większéj części czaszułki ucha nie jest całkiem obojętna dla dokładności tego zmysłu, a w każdym razie utrata tak znacznéj części ucha zewnętrznego stanowi oszpecenie uderzające (*auffalende Verunstaltung*, §. 156. *a.* k. k.), zwłaszcza, jeżli zważymy, jak upokarzające znaczenie lud pospolicie przywięzuje do tego oszpecenia.

Sąd atoli nie poprzestał na tém orzeczeniu i ponownie zapytał: czy uszkodzenie cielesne Onufrego S. należy do ciężkich, lub też do lekkich?

Odpowiedź wydziału lek. tą razą była następująca:

Z udzielonych aktów okazuje się, że nadwerężenie zdrowia i niezdolność do pracy Onufrego S. nie trwały dłużéj nad dni 14; a przeto z uwagi na §. 152. k. k. uszkodzenie cielesne tegoż wypada zaliczyć do lekkich. Co do innych szczegółów zaś wydział lekarski powołuje się na poprzednie swe orzeczenie. (C. d. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Pick w Pradze: Uwagi nad znaczeniem wyprysku obrączkowego (*eczema marginatum*).

Cierpienie to, okazujące się najczęściéj u mężczyzn, a u tych znów najczęściéj na wewnętrznéj stronie uda, na mosznach, na wzgórku łonowym i na skórze pośladków, odznaczające się przebiegiem właściwym, tj. ustępowaniem zmian chorobowych we środku, a szerzeniem się w obwodzie i tworzeniem tym sposobem większych lub mniejszych kręgów, stało się w ostatnich latach przedmiotem sporu uporczywego między Hebrą i Köbnerem. Köbner, opierając się na spostrzeżeniach klinicznych i na doświadczeniu ścisłém, tłomaczy cierpienie to z obecności grzybków, t. zw. włosozrostów niszczących (*trichophyton tondens*), uważa słowem to cierpienie za liszaj wyłysiający (*herpens tonsurans*); kiedy przeciwnie Hebra twierdzi, że wprawdzie na tych samych miejscach powstać może i powstaje liszaj wyłysiający, ale że to cierpienie, które on opisał jako *eczema marginatum*, nie pochodzi nigdy od grzybków i nie różni się od wyprysku. Ważność sprawy skłoniła Picka do ścisłego badania wyprysku obrączkowego; oto wynik jego poszukiwań.

Wyprysk obrączkowy zawdzięcza, jak to Köbner wykazał, początek swój grzybkom, a mianowicie włosozrostom niszczącym (*trichophyton tondens*), nie jest więc niczém inném, jak liszajem wyłysiającym. Obraz odmienny pochodzi od miejscowości, a mianowicie od tego, że dwie powierzchnie skóry zostają w ciągłéj lub w bardzo częstéj styczności z sobą. To zrządza wyprzenie (*intertrigo*), a to powikłanie zmienia obraz zwyczajny liszaja wyłysiającego i czyni go podobnym do wyprysku. Podobny obraz odmienny liszaja znachodzimy nie tylko na udach, mosznach i t. d., ale i w innych miejscach zostających w warunkach wyżéj wspomnionych, t. j. pod pachą, pod sutkami i t. d. Twierdzenie to udowadnia autor raz przebiegiem, który jest właściwy wysypkom grzybkowym na skórze, t. j. tworzeniem się mniejszych lub większych kół, powtóre wykazaniem grzyb-

ków (włosozrostów niszczących) w łuskach pochodzących z wyprysku obrączkowego, a nakoniec wywołaniem zwyczajnego liszaja wylysiającego lub wyprysku obrączkowego za pomocą przeniesienia łusek lub zaszczepienia na skórze grzybków pochodzących od wyprysku obrączkowego.

Stosownie do tego zapatrywania leczenie ogranicza się do środków niszczących grzybki: za najlepszy środek podaje autor kwas karbolowy; tylko w miejscach porosłych włosami, jak na wzgórku łonowym lub pod pachą, obok użycia kwasu karbolowego konieczne jest wyrywanie włosów *(depilatio)*, mianowicie w obwodzie wyprysku obrączkowego.

(Archiv für Syphilis u. Dermatologie).
A. R.

Scoutetten: O wysysaniu przez skórę.

(List do redaktora czasopisma „*Gaz. des hôpitaux*".)

Wielce szanowny kolego!

Przeczytałem niedawno w Dzienniku pańskim (nr. 145) spostrzeżenie, dowodzące według zdania autora możności wsysania przez skórę ciała zanurzonego w kąpieli wodnéj. Idzie rzecz o młodéj niewieście 26letniéj, która, wziąwszy kąpiel, zaprawioną 12 gram. arsenianu sodowego, doświadczyła przypadków otrucia; co jasno, jak mówi sprawozdawca, dowodzi, że skóra w kąpieli rzeczywiście wsysa. Twierdzenie to, zupełnie przeciwne prawdzie umiejętnie wykazanéj, chcę tu rozebrać, pomijając wszelkie rozwodzenia się nad dziejami, odnoszącemi się do téj sprawy. Stawiam więc zapytanie: Czy skóra wsysa, lub nie? Tak jest, wsysa, odpowiadamy; lecz dodajemy natychmiast, że ta sprawa może być ułatwianą; mogą zachodzić przeszkody rozmaite, nad któremi się chcemy zastanowić, a przeszkody te nawet zupełnie znieść mogą czynność wsysającą skóry; nareszcie zachodzić mogą zmiany w téj sprawie stosownie do tego, jak skóra będzie zdrowa, lub też dotknięta chorobą. Weźmy naprzód skórę zdrową: w tym stanie jest ona zawsze powleczona warstwą mazi, wydzieloną z kaletek łojowych. Ten fakt wystarcza, aby dowieść, że skóra nie może wsysać w kąpieli wodnéj. I tak: ze stanowiska chemicznego wiadomą jest rzeczą, że woda z tłuszczami mięszać się nie daje; chociaż bowiem, gdy kłócimy te dwie ciecze, zdają się one na chwilę przenikać się wzajemnie, ale to połączenie pozorne trwa bardzo krótko, a tłuszcz oddzieli się od wody, skoro tylko zaprzestaniemy kłócić. Jeżeli przeto ciecz, stykająca się ze skórą powleczoną tłuszczem, nie jest zdolna rozpuszczać takowego, nie będzie też skóra mogła wessać téj cieczy. Przeciwnie ciała zsiadłe lub ciekłe, mogące się łączyć z tłuszczem, mogą być wessane. Wszystkie ciała gazowe lub lotne mogą być łatwo wessanemi przez skórę. Warstwa tłuszczu, pokrywająca skórę, nie dopuszcza wody do skóry kąpiącego się: jakoż, wychodząc z niéj, spostrzegamy wyraźnie, jak krople wody przylegające do ciała zbiegają się siatkowato, a pomiędzy niemi skóra okazuje się suchą; to samo widzimy u ptaków wodnych, których pierze nie zamaka, ponieważ powleczone jest również warstewką tłuszczu. Ze zmianą warunków chemicznych zmienia się też czynność wsysania: jeśli np. weźmiemy maść zawierającą w sobie istotę bądź roślinną, bądź kopalinową, i wcierać ją będziemy w skórę, ciało to tłuste połączy się z mazią skórną, istota zaś zawarta w maści zetknie się z naczyniami chłonącemi i wessanie nastąpi. Taki sam będzie wypadek, jeźli zamiast zwykłéj mazi użyjemy mazidła *(linimentum)*, lotnika (eteru), chloroformu, lub wyskoku. Tak tedy każde ciało, czyto zsiadłe, czy ciekłe, jeśli się da mięszać z tłuszczem lub go w sobie rozpuszczać, zostanie przez skórę wessaném i na odwrót: ciało, nie dające się pomięszać z tłuszczem, nie może uledz wessaniu, ponieważ nie może wejść w bezpośrednie zetknięcie ze skórą.

(Dok. n.)

Adelmann: O wrzodzie stopowym.

Wrzód przeszywający stopowy *(mal perforant du pied, perforirendes Plantargeschwür)* opisywany był dotychczas prawie wyłącznie w literaturze francuzkiéj, z któréj A. zestawił 14 przypadków, dołączywszy 6, które sam spostrzegał. Cierpienie to zaczyna się po większéj części tam, gdzie już w stanie prawidłowym przyskórek jest najgrubszy, lub gdzie się już znajdują odgniotki, które w takim razie uporczywie mu towarzyszą. Następnie przejść może wszystkie okresy wrzodu, począwszy od powierzchownego nadżarcia skóry, aż do zniszczenia kości. Przyczyny cierpienia tego są jeszcze ciemne; ze skazami krwi *(dyscrasiae)* zdaje się że nie ma związku. Można przypuścić, że wrzód ten powstaje w skutek zapaleń kaletek śluzowych *(bursae mucosae)* stopy, lub w skutek pierwotnych cierpień kości; ale sposobem anatomicznym jeszcze tego nie dowiedziono. A. wyobraża sobie (pomimo przeciwnego twierdzenia Baerensprunga), że przewody wychodowe gruczołków potnych w modzelu czasami giną, w gruczołkach zaś odbywa się jeszcze wydzielanie i tym sposobem powstaje obrzęk z zatrzymanéj wydzieliny, która, rozkładając się, drażni tkankę łączną i wywołuje ropienie w skórze, przedziurawienie modzela i wrzód.

Przebieg powolny nie ma w sobie nic swoistego; zależy on, zdaniem aut., wyłącznie od miejscowości. Leczenie przedewszystkiém polega na tém, aby usunąć modzel i zniszczyć tkankę podskórną rozpadłą żelazem rozżarzoném. Wreszcie zamiast używanéj dotychczas nazwy radzi A. cierpienie to nazywać wrzodem modzelowatym *(ulcus tylomatosum)*.

(Prag. Vjschr. CI. pg. 86—114.)
St. J.

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Sprawozdanie ogólne
z czynności Towarzystwa lekarskiego krakowskiego
w roku 1868

przez dra **Władysława Ściborowskiego**, sekretarza stałego Towarzystwa, czytane na posiedzeniu dorocznem d. 5 stycznia 1869.

(Ciąg dalszy.—Zob nr. 8.)

Z początkiem roku ubiegłego Towarzystwo nasze liczyło 73 członków; nie wielka to liczba, a jednak z téj trzech już współtowarzyszów snem śmierci spoczywa.

Pierwszym, który z początkiem lutego r. z. świat ten opuścił, był dr. Ignacy Kraus, radca lekarski, lekarz obwodu krakowskiego, oraz dyrektor szpitali krakowskich św. Łazarza i św. Ducha. (Nekrolog dotyczący opuszczamy, ponieważ zawarte w nim szczegóły już były ogłoszone w nrze 7. „Przegl. lek.“ r. z., na str. 56, gdzie tylko przez pomyłkę zamiast „Kraus“ wydrukowano „Krauss“. — Red.)

Drugim ze zmarłych jest dr. Stanisław Dembosz, fizyk obwodowy w Chrzanowie. Urodzony w r. 1802, nauki uniwersyteckie odbył w Krakowie, gdzie w r. 1831. otrzymał stopień doktora medycyny.

Od owego czasu aż do roku 1844 po większéj części mieszkał w naszém mieście, gdzie przez kilka lat był asystentem klinicznym, z wyjątkiem dwóch lat, które przepędził na Podolu. W r. 1844 mianowany lekarzem obwodu chrzanowskiego, czyli jak wówczas zwano fizykiem, pozostał w tém miasteczku do końca życia, aż do roku przeszłego, pełniąc obowiązki urzędowe.

Zamiłowany w botanice, w r. 1840 napisał dziełko téj treści, które, uwieńczone nagrodą przez wydział lekarski uniwersytetu Jagiellońskiego, w następnym roku zostało wydaném pod tytułem: *„Tentamen florae territorii cracoviensis medicae, sive enumeratio plantarum medicinalium circa Cracoviam sponte nascentium ac exoticarum secundum systema Linnei disposita. Cracoviae typis D. E. Friedlein. (8.) pag. 226.“*

Zakończył życie w dniu 16 listopada 1868., pochowany na cmentarzu w Chrzanowie.

Trzecim wreszcie jest Józef Trzciński, lekarz miejski w Lubaczowie, w końcu życia w Tarnopolu zamieszkały. Dwaj współtowarzysze nasi, o których już wspomnieliśmy, jakkolwiek nie doczekali sędziwéj starości, przekroczyli jednak wiek średni, a nawet doszli do lat podeszłych; ten, o którym obecnie mówić mamy, po przebyciu ciernistych lat młodzieńczych, zaledwie doszedłszy wieku męzkiego i dobiwszy się niezależnego stanowiska, spoczął w mogile. Zmarły nie posiadał wcale stopnia doktora, tylko skromny stopień magistra chirurgii i położnictwa; pracował jednak wytrwale, więcéj może, niżli niejeden z kolegów, których głowę zdobi biret, świadczący o najwyższych tytułach naukowych, których używania prawo sobie wyjednawszy, spoczęli na laurach. O pracy jego naukowéj świadczą liczne artykuły piśmienne, które drukiem zostały ogłoszone.

Urodzony w r. 1838 w Nowosiółkach w obw. tarnopolskim z niezamożnych rodziców, po odbyciu nauk szkolnych w Tarnopolu dalszego kształcenia się musiał zaniechać dla braku potrzebnych środków utrzymania. Aby zarabiać na życie, pisywał w biurze jednego z adwokatów tarnopolskich, następnie przy sądzie obwodowym tamtejszym, ale uprzykrzywszy sobie owo mechaniczne zajęcie, nie dające żadnych widoków na przyszłość, póki młode lata służyły, postanowił uzbroić się w wytrwałość i udać się do Lwowa, w celu poświęcenia się naukom lekarskim. Tutaj po czterech latach ciężkiéj pracy, w których walczył z niedostatkiem, zarabiając na życie jużto udzielaniem lekcyj, już przepisywaniem, oraz po złożeniu examinów w latach 1864 i 1865, otrzymał stopień magistra chirurgii i położnictwa. Przez pół roku zajmował się jeszcze praktyką przy szpitalu lwowskim, z końcem roku 1865 osiadł w miasteczku Ulanowie w obw. żółkiewskim; w połowie roku 1866 przeniósł się do Lubaczowa, gdzie został lekarzem miejskim, a zarazem pełnił obowiązki chirurga sądowego.

Poświęciwszy się zawodowi lekarskiemu z zamiłowaniem, nie jednokrotnie występował z pracami piśmiennemi. W roku 1865 wydał we Lwowie broszurkę: „O pokarmach mięsnych.“

Następne swe prace zamieszczał w Przeglądzie lekarskim z lat 1864, 65, 66 i 67; a mianowicie: Spostrzeżenia lekarskie: Tętniak łuku tętnicy głównéj (1864. nr. 48.) Zgorzelina po odmrożeniu obydwóch nóg. (1865 nr. 2.) Chrząstak palca średniego prawéj ręki. (1865 nr. 13). O śmiertelności i stosunkach naszego wieśniaka na Podolu galicyjskiém. (1865 nr. 22. 23). O nagminnie panującéj czerwonce. (1865 nr. 40—44). O gorączce powrotnéj w okolicy Ulanowa. (1865 nr. 47.) Odra panująca nagminnie w okolicy Ulanowa (1866 nr. 24—28). Przypadek sądowo-lekarski (1866 nr. 46), wreszcie Przyczynek do ajtiologii i terapii kołtuna (1867 nr. 3. 4), w którym wykazuje się jasny i trzeźwy pogląd autora.

Po zawiązaniu się naszego Towarzystwa był jednym z pierwszych, którzy objawili życzenie przystąpienia do tegoż.

Zakończył życie w ostatnich miesiącach roku zeszłego w Tarnopolu, dokładnéj daty i powodu śmierci dotychczas nie wiemy.

Darujcie, szanowni koledzy, że może za długo zatrzymałem waszę uwagę nad zmarłymi, lecz uczy-

niłem to z powodu, iż ś. p. Trzciński był niemal wyjątkiem z tak licznéj jeszcze dotychczas w Galicyi klasy lekarzów nie posiadających stopnia doktora. Bodajby to wspomnienie naszego zacnego współtowarzysza było dla nich zachętą, iżby nie zalegali pola, lecz starali się postępować i pracować naukowo, o ile im czas i okoliczności pozwolą, a potrafią sobie zjednać uznanie i szacunek starszych kolegów w hierarchii naukowéj.
(Dok. n.)

Rozmaitości.

Nowe stowarzyszenie naukowe polskie.

Odebrawszy dziś od młodego kolegi naszego, P. Fr. Chłapowskiego z Berlina, wiadomość bardzo pocieszającą, pośpieszam jéj udzielić czytelnikom Przeglądu, którzy takową, nie wątpię, z równą mojéj powezmą przyjemnością. „Dnia 9go stycznia otrzymało Towarzystwo naukowe akademików polskich (w Berlinie) sankcyą uniwersytecką i zaraz téż rozpoczęło swoje czynności. Podzieliło się na cztery wydziały: prawniczy, filozoficzno-historyczny, techniczny i lekarsko-przyrodniczy. Oddział nasz lekarski (pisze szan. koresp.) liczy siedemnastu członków: piętnastu lekarzy, jednego chemika i jednego farmaceutę. Posiedzeń odbyliśmy już sześć, na pięciu ostatnich czytano rozprawy naukowe.“ Na drugiém i 3ciém wykładał p. Franciszek Chłapowski (korespondent); przedmiotem było kilka uwag nad wzrokiem i słuchem; na 4tém P. Boening: o składzie krwi; na 5tém P. Szostakowski: o fizyologii nerek; na 6tém P. Jankowski: o zębach. Czasopisma utrzymywane przez ten wydział są: Przegląd lekarski i Klinika (warszawska); nadto zaprenumerowano „Bibliotekę umiejętności lekarskich.“ Księgozbiór Towarzystwa, chociaż już dość zasobny w dzieła treści historycznéj, oprócz czasopism lekarskich po rok 63ci (może raczéj od r. 63?) nie wiele posiada książek treści przyrodniczéj lub lekarskiéj. „Oświadczamy“ pisze daléj szanowny nasz korespondent „przy téj sposobności wdzięczność naszę czcigodnemu prof. Hirschfeldowi z Warszawy, który, dowiedziawszy się prywatnie o założeniu towarzystwa naszego, przysłał trzy szacowne prace swoje anatomiczne.

Od 1go maja Towarzystwo naukowe, liczące już obecnie 66 członków, posiadać będzie własną czytelnię“.

Kończymy tę wiadomość, składając podziękowanie szanownemu korespondentowi za dotrzymanie obietnicy w doniesieniu nam o sprawie téj zasługującéj na współczucie wszystkich krajowi życzliwych, a razem prośbą o nadsyłanie dalszych sprawozdań, choćby nawet nieco więcéj szczegółowych co do prac wydziału lekarsko-przyrodniczego. Sądzę, że i reszta wydziałów Towarzystwa akademickiego powinnaby od czasu do czasu zawiadamiać publiczność polską o pracach swoich za pośrednictwem pism publicznych. Łączność taka z krajem, zdaniem mojém, korzystne w każdym razie wydaćby mogła skutki.

Kraków dnia 9go marca 1869. Dr. *A. Kremer.*

Korespondencya „Przeglądu lek.“

Warszawa d. 15 lutego r. b.

Sądząc z pierwszego zeszytu „Pamiętnika Tow. lek. warsz.,“ wydanym za styczeń r. b., widzimy, że nowy redaktor, dr. Wszebor, tak przedmową, jako i pomieszczeniem artykułów staranniejszéj treści, usiluje wlać w najdawniejsze nasze czasopismo lekarskie nowe życie; jakoż rzeczywiście znajdujemy tam prace członków redakcyi i samego redaktora, których czasem napróżno szukaliśmy w zeszłorocznym tomie. Pragnęliśmy zawsze rozwoju Pamiętnika, zaniedbanego nieco ostatniemi czasy, to téż szczerze mu życzymy, aby dobił się dawniejszego swego uznania, powiększając liczbę prenumeratorów, tak znacznie zeszczuploną w ostatnich czasach.

Niemniéj gorąco życzę powodzenia waszemu „Przegl.;“ smutniejszym jest bowiem fakt przez was ogłoszony, że pomimo widocznych starań i ulepszeń, przez Redakcyą waszę poczynionych, liczba prenumeratorów w Galicyi również się zmniejszyła, chociaż kraj taki powinienby nie jedno, ale 3 (tak jak u nas) podobnéj treści czasopisma, utrzymać, sądząc z liczby lekarzy praktykujących na całym jego obszarze. Jestto fakt bolesny, — miéjmy nadzieję, że lekarze galicyjscy, ze zdrowo pojętych powodów, czasopismu jedynemu w Galicyi upaść nie dadzą, ku czemu zapewnie i tutejsi lekarze usilnie rękę przyłożą, utrudniona bowiem w przeszłym roku prenumerata czasopisma waszego bez wątpienia przeważnie zmiejszyła liczbę czytających takowe i u nas.

Od początku grudnia r. z. zniesione tu zostały rozporządzeniem władzy wyższéj (za staraniem b. inspektora służby zdr., dra Beckera) t. zw., konsensa lekarskie, poprzednio bardzo uciążliwe, bo opłata od konsensu upoważniającego do praktyki lekarskiéj wynosiła w ostatnich czasach 50 r. sr.; przestano więc nas uważać jako procederzystów. Drugą reformą, jaka ma wkrótce wejść w życie, jest zniesienie rad szczegółowych szpitalnych i zastąpienie takowych przez rady opiekuńcze szpitalne z przeważną władzą czysto lekarską w zarządzaniu szpitalami, jak niemniéj podwyższenie płacy lekarzom ordynującym w takowych (podobno do 500 rs.)

Zaznaczyć tutaj muszę także i podwyższenie taksy aptekarskiéj w całém cesarstwie i królestwie. Cena środków lekarskich (materyalów) właściwie zostaje ta sama, ale *taxa laborum* znacznie podwyższoną została, co, mówiąc nawiasem, dotkliwie daje się czuć publiczności chorującéj, która już wyrzeka na drożyznę leków. Poprzedzająca taksa była dla aptekarzy zbyt nizką, dzisiejsza jest zbyt wysoką.....
(Dok. n.)

O czynnościach komisyi, obradującéj w Wiedniu nad poprawą urządzeń lekarskich cywilnych w Cislitawii.

Czytamy w nrze 19. „*Wien med. Wochenschr.*“, co następuje: „Pierwszy i drugi wydział komisyi już ukończyły

w dniu 4. b. m. swe prace, trzeci zaś ma jeszcze naradzać się nad kilką paragrafami. W dniu 6 b. m. odbędzie się posiedzenie pełne, na którém pierwszy przedstawi swe wypracowanie. Projekt, przedłożony przez Towarzystwo lekarskie krakowskie, badała osobna delegacya wydziału drugiego, a wskutek jéj sprawozdania uchwalono, że z projektu tego komisya w dalszych swych pracach nie może korzystać *(es sei derselbe zu weiterer Benützung bei den Arbeiten der Kommission nicht geeignet).* Zawiera się w nim bowiem zupełne oddzielenie zarządu lekarskiego w Galicyi zarówno od zarządu państwa, jakotéż od ustawodastwa państwa. Ponieważ zaś komisya w tych kierunkach poruszać się może tylko wewnątrz granic wypowiedzianych w §. I. i IV. zdań zasadniczych podanych (przez ministerstwo spr. wewn.) komisyi (zob. „Przegl. lek." nr. 9. r. b.), które opiewają, że prawodawstwo lekarskie należy do państwa, a władza wykonawcza lekarska do władz politycznych: przeto komisya nawet przy najlepszych chęciach nie mogła daléj uwzględniać tego podania."

Tyle Tygodnik lek. wiedeński. Wiemy więc przynajmniéj dokładnie, na co rachować może autonomia kraju naszego i pod względem służby zdrowia. Co do nas, znając skład komisyi wiédeńskiéj, nie łudziliśmy się wprawdzie, aby pamiętnik Tow. lek. krak. mógł osiągnąć znaczny skutek, przyznajemy jednak otwarcie, żeśmy się nie spodziewali tak suchéj odprawy. Przy takiém usposobieniu komisyi nie można się dziwić, że członek téjże, redaktor dziennika *„Wien med. Wochenschr"*, nie uznał za stosowne ogłosić odezwy, w któréj Tow. lek. krak. wykazuje, jak skąpo w komisyi Galicya jest reprezentowana, to jest przez jednego tylko urzędnika, bez uwzględnienia obu szkół głównych i towarzystw lekarskich krajowych, gdy z królestwa czeskiego mającego nie wiele większą ludność, a mniejsza rozległość, zaproszono do téjże czterech członków. Bądź co bądź, Towarzystwo lek. krak. powiedzieć sobie może: *„Dixi et salvavi animam meam."* (Z nru 58 „Gazety lwowskiéj" dowiadujemy się, czego się zresztą już można było spodziewać, że w skutek referatu wydziału drugiego komisya na posiedzeniu pełném dnia 8 b. m., uchwaliła przejść do porządku dziennego nad podaniem lekarzy „galicyjskich" (ma być: krakowskich-Red.), a życzenie petentów względem zniesienia szkoły chirurgicznéj przyjęto do wiadomości.)

Ustawa z dnia 5 marca 1869,

względem odpowiedzialności przedsiębiorstw kolei żelaznych za skaleczenia i śmierć osób skutkiem wypadków na kolejach.

Za zgodą obu izb Rady państwa uznaję za stosowne rozporządzić, co następuje:

§ 1. Jeżeli skutkiem wypadku na kolei żelaznéj używającéj pary do popędu zostanie ktoś zranionym lub zabitym, zawsze przypuszczać się będzie, że wypadek nastąpił z winy przedsiębiorstwa lub osób kierujących ruchem. Winę tych osób, równie jak swoję własną, przedsiębiorstwo wynagradza w myśl §§. 1325 do 1327 pow. kod. cyw.

§ 2. Od wynagrodzenia przedsiębiorstwo może być uwolnione tylko wtedy i o tyle, o ile udowodni, że wypadek nastąpił skutkiem nie dających się odmienić okoliczności (vis major) lub skutkiem nie dającego się odwrócić czynu trzeciéj osoby, za któréj winę nie odpowiada, albo nakoniec z winy poszkodowanego.

Z góry przez przedsiębiorstwo zapowiedziane, lub z niém umówione zrzeczenie się lub ograniczenie obowiązku wynagradzania nie ma skutków prawnych.

§. 3. Podania o wynagrodzenie z powodu wypadków po wejściu niniejszéj ustawy w moc obowięzującą wnosić należy według wyboru skarżącego przed sąd handlowy, w którego okręgu znajduje się siedziba przedsiębiorstwa, lub w którego okręgu wypadek nastąpił.

Postępowanie ma być sumaryczne i na tém samém podaniu mogą być wyrażone pretensye kilku skarżących z powodu tego samego wypadku.

§. 4. Ustawa niniejsza wchodzi w moc obowięzującą z dniem ogłoszenia.

Wykonanie téj ustawy poleca się ministrowi sprawiedliwości.

Buda dnia 5go marca 1869.

Franciszek Józef m. p.

Taaffe m. p. Herbst m. p.

KRONIKA.

Dwa nowe uniwersytety mają niebawem powstać w Translitawii: jeden węgierski w Koloszy (Klausenburg) w miejsce dotychczasowéj szkoły chirurgicznéj; drugi chorwacki w Zagrzebiu w miejsce akademii prawniczéj.

Katedra medycyny porównawczéj w Paryżu, utworzona przed kilką laty dla Rayera, nie weszła właściwie w życie, R. bowiem, który w krótce potém umarł, nie ukończył nawet pierwszego kursu. Obecnie minister ośw., przemianowawszy ją na katedrę patologii porównawczéj, powierzył takową znanemu fizyologowi Brown Séquardowi. Tenże minister przeznaczył 100,000 franków **na urządzenie pracowni fizyologicznéj** dla prof. Kl. Bernarda (w t. zw. muzeum historyi naturalnéj w ogrodzie botanicznym paryzkim.)

W uniwersytecie lipskim dwie opróżnione katedry w krótce obejmą: sławny entozoolog Leuckart i fizyolog Czermak.

W Poznaniu pod opieką hr. Stanisława Platera zbiera się składka, ażeby inżynierowi Rebourowi w Paryżu (*rue St. Antoine*, 170) dać możność zbudowania według jego pomysłu **machiny do szycia bez pedałów**, t. j. poruszanéj nie za pomocą nóg (zob. „Dz. Pozn." nr. 26.) Rzecz ta pod względem lekarskim bardzo zasługuje na uwagę i poparcie, wiadomo bowiem, jak zgubny wpływ na zdrowie kobiet szyjących na machinach wywiera ciągły równoczesny ruch obu kończyn dolnych, wywołując napływy krwi do narzędzi w miednicy położonych, tudzież podrażnienie układu nerwowego.

W témże mieście zachorowało w m. lutym na **włośnicę** (wskutek spożycia kiełbas) dwóch chłopców, z których jeden umarł.

Ospa nagminna sroży się od kilku tygodni w Ropczycach, gdzie z tego powodu zamknięto szkoły i zarządzono ogólne szczepienie. (Czas nr. 58.)

Sprostowania. W nrze 11. „Przegl. lek.", str. 81, ł. 1, w. 11. od g. zamiast „również" ma być „wówczas"; str. 82, ł. 1, w. 25 od d. zam. „albo żeby" ma być: „i żeby"; tamże w. 20 od d. zam. „główką" ma być: „główkę"; tamże ł. 2., w. 4. od d. po wyrazie: „odpływem" dodać: „potoku". Na str. 87, ł. 1, w. 9 od d., zamiast „16 stycznia" ma być: „16 lutego"; na téjże, ł. 2, w. 12. od d. zamiast: „została tutaj powieka itd." ma być: „została tutaj powłoka zewnętrzna powieki górnéj zupełnie zniszczoną i ta ostatnia całkowicie wywróconą na zewnątrz (*ectropium*), a dolna tylko po części wywróconą.

Nr 13. 27 marca. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Zwichnienie rzepki wrodzone

(Luxatio patellae congenita).

Podał dr. J. Zielewicz Assystent Polikliniki chirurgicznéj w Wrocławiu.

Jeżeli zwichnienia rzepki w ogóle tak rzadkiém są w kazuistyce zwichnień zjawiskiem, że Asthley Cooper i Dupuytren, obaj razem, zaledwie na cztery tego rodzaju spostrzeżenia zdobyć się mogli, to nie dziw, że wrodzonym zwichnieniom w mowie będącéj kości nadzwyczaj skromne w patologii naznaczono miejsce, bo nawet ich istnieniu stanowczo zaprzeczono. Malgaigne wprawdzie i o tych zwichnieniach wspomina, z rozbioru atoli znanych mu podówczas spostrzeżeń Palletty, Wutzera i E. Michaëlisa wyprowadza wniosek, że, aby zwichnienia rzepki wrodzone w ogóle przypuścić można, dokładniejszych szczegółów na przyszłość oczekiwać należy. Wprawdzie M. Singer (1856) żądaniu temu w zupełności zadosyć uczynił, a spostrzeżenia jego wielokrotnie stwierdzone zostały, mimo to jednak nie dawno temu Isermeyer [1]) znów stanowczo wystąpił przeciw kategoryi zwichnień w mowie będących: tak, iż zważywszy jak mało podziśdzień nietylko najznakomitsi nowsi chirurdzy: ale i anatomowie na ten przedmiot zwracali uwagi, należałoby z Dupuytrenem powtórzyć: że jestto *le triste avantage d'ajouter une infirmité nouvelle au catalogue déjà trop nombreux des infirmités humaines....*" [2])

Że atoli obawa ta jest płonną, pouczy nas dokładniejszy pogląd na literaturę przedmiotu o którym mowa. Do r. 1856 zebrał takową M. Singer [3]). Z pracy tegoż autora dowiadujemy się, że Palletta w dziele *„Exercitationes pathologicae"* opisał dwa przypadki, Chelius jeden, E. Michaëlis takoż dwa przypadki, a Ammon jeden przypadek z praktyki Wutzera. Wszystkie tu wymienione spostrzeżenia Singer poddał dokładnéj krytyce, z któréj się wykazało, że ani jeden z nich nie należał do kategoryi zwichnień wrodzonych. W jednym z przypadków Palletty zwichnienie nastąpiło skutkiem szpotawości, zwanéj *genu valgum*, jak to sam autor pośrednio przyznaje, drugi poplątany był z różnemi chorobowemi objawami, które się domyślać każą zastarzałego zwichnienia urazowego *(luxatio traum. inveterata).* Zupełnie podobnym do pierwszego przypadku Palletty były przypadki Cheliusa i Mi-

[1]) Über patholog. Luxationen der Patella nach aussen, Langenbeck's Archiv. f. klinische Chirurgie Bd. 8 p. 1. sequ.

[2]) Leçons orales T. I. p. 195.
[3]) Zeitschrift der Aerzte zu Wien, XII Jahrg. p. 295 seq.

chaëlisa, w przypadku zaś Wutzera było tylko nadwichnienie *(subluxatio)* rzepki na zewnątrz. Malgaigne takoż wspomina o jednem spostrzeżeniu chwichnienia rzepki z własnéj praktyki, przy czém atoli, jak sam powiada, była puchlina stawu, zwichnienie więc nie było wrodzone.

Pierwsze dokładne spostrzeżenie zboczenia w mowie będącego, zawdzięczamy M. Singerowi. Przypadek ten cechują następujące objawy: brak wszelkiego zniekształcenia stawów, lub jakichkolwiek zmian chorobowych, niemożność wyparcia rzepki na właściwe jéj miejsce, łatwość i dokładność ruchów i jednakowość zwichnienia po obu stronach. Wkrótce potém (1857) Eulenburg i Ravoth [4]) ogłosili 3 przypadki, (o ile mi wiadomo jedyne dotychczas) zwichnienia wrodzonego rzepki ku górze. Żaden z autorów nie wspomina atoli nic o ogłoszoném już rok wprzód spostrzeżeniu Singera. *„Sämmtliche vorstehend erwähnten Fälle* (Palletta, Chelius, Wutzer, Michaëlis) *von congeniialer Patellarluxation, ausser welchen ich in der Literatur keine aufzufinden vermochte“* powiada Eulenburg na wstępie swéj pracy, aczkolwiek wtedy, w témże samém czasopiśmie ogłoszone już były dwa przypadki C. W. Uhdego [5]) z Brunświku. W r. 1865 Anglicy Caswell, Stokes i Smith [6]) opisali 4 przypadki zniekształcenia w mowie będącego i w dobitny, nawet poniekąd z przesadą graniczący sposób wypowiadają swe zdanie o rzadkości wrodzonych zwichnień rzepki. Wreszcie Uhde [7]) nie dawno ogłosił nowe dwa spostrzeżenia, których wartość o tyle większa, że śmierć dotyczących chorych dała autorowi sposobność do badań anatomiczno-patologicznych, na których nam dotychczas w tym kierunku zbywało.

Na początku b. półrocza zdarzyła mi się sposobność, widzenia przypadku zwichnienia obojga rzepek na zewnątrz, którego opis niniejszém podaję.

Maxymilian W., 10letni syn konduktora kolei, pochodzi z rodziców zdrowych, których potomstwo, prócz naszego chorego, żadném wrodzoném nie jest dotknięte zboczeniem.

Z przebiegu ciąży i porodu, odnoszącego się do niniejszego przypadku otrzymaliśmy następujące szczegóły: Ciężarna, któréj dotychczasowe ciąże były zupełnie prawidłowe, w ostatniéj ciąży często czuła się cierpiącą, a w 7 miesiącu spadłszy z wozu doznała tak gwałtownego uderzenia, że natychmiast powstały bóle do porodowych podobne. Stan ten przeminął bez żadnych złych następstw, gdy ciężarna po raz wtóry upadła brzuchem na brzeg wanny, a w ośm dni po tym wypadku, ku końcowi 7go miesiąca ciąży nastąpił poród przedwczesny. Bole były nader dotkliwe kurczowe. Rozpoznano położenie nóżkowe. Po pęknięciu błon płodowych wypadła nóżka wraz z pępowiną. W dalszym przebiegu sprawy porodowéj udało się dosięgnąc drugiéj nóżki dziecięcia i za pomocą lekkich obrotów sprowadzono dziecko aż do łopatek. Tym czasem atoli bole ustały, a każde usiłowanie wywikłania ramion płodowych pociągało za sobą gwałtowne, bolesne, kurczenie się macicy. Wreszcie środkami domowemi zwalczono kurcz, poczém kilka silnych bolów dokonało porodu.

Powyższy obraz ciąży i porodu skreślony jest według zeznań akuszerki miejskiéj Emilii W., która matce naszego chorego przy kilkakrotnych porodach była pomocną i za podany przebieg ręczy.

Noworodek okazał się słabo rozwiniętém dziecięciem siedmio-miesięczném, atoli ani matka ani akuszerka uderzającego zboczenia na niém nie spostrzegły.

Dopiéro po pięciu kwartałach chłopiec zaczął chodzić. Chód jego zaraz z początku był uderzający. Skulone, z podanym ku przodowi tułowiem, dziecię chodząc wciągało krzyże, a kolana miało na poły zgięte. Z czasem nieprawidłowy ten chód poprawił się.

W listopadzie z. r. przedstawiono mi naszego chorego w tutejszéj poliklinice z powodu nieznacznego stłuczenia lewego kolana. Przy dokładniejszém badaniu okazało się co następuje.

Ciałotwór słabo rozwinięty, kości delikatne, skóra blada. Wyraz twarzy nieco głupowaty, mowa utrudniona, umysł przytępiony.

W poziomém położeniu chorego, wyprostowawszy mu kończyny w kolanach widzimy, że przestrzeń zawarta pomiędzy kończynami do siebie przylegającémi *(Luftfigur Middeldorpfa)* nie okazuje żadnéj nieregularności; co jest dowodem, że długość obojga kończyn zupełnie jest jednakowa. Wymiar od krętarza wielkiego, aż do kłykcia zewn. kości udowéj wynosi po obu stronach 35 ctm. Stawy kolanowe z przodu uważane, zdają się być nieco szersze i objąt prawego kolana w środku wynosi 27 ctm., objąt lewego 28 ctm. Widziane z góry kolana okazują spłaszczenie, nie widać również zagłębień, znajdujących się prawidłowo powyżéj i poniżéj rzepki. Na zewnętrznéj powierzch-

---

[4]) Ravath, Deutsche Klinik 1857. 4. Eulenburg, tamże 48 i 49.

[5]) Uhde. D. Klinik 1857. 13. 42.

[6]) Caswell: Amer. Journ. of. med. scienc. 1865, July. Stokes: Dublin quart. Journ. of. med. sc. 1865. Smith: tamże.

[7]) Virchow's Archiv. 24 Band. 4 Heft.

ni stawów znać wypuklenie, z tąd idą w kierunku grzebienia piszczeli płaskie sznurki, rysujące się dosyć wyraźnie przez skórę. Kierunek grzebienia piszczelowego prawidłowy; przedłużenie jego pada na jamę międzykłykciową (*fossa intercond).*

Za zgięciem kolan pod kątem mniéj więcéj 90°, występuje ostro kłykieć wewnętrzny i końce stawowe kości udowéj, kłykieć zaś zewnętrzny nie rysuje się wyraznie. Jego zewnętrzna powierzchnia pokryta jajowatém podwyższeniem, którego szerokość wynosi 5, a długość 6 ctm.

Przy obmacywaniu stawu jama rzepkowa po obu stronach okazuje się próżna, a w podwyższeniu powyżéj określoném, pokrytém skórą zupełnie prawidłową, rozpoznajemy rzepkę; od niéj ku dołowi i na wewnątrz przebiega więzadło rzepkowe, a ku górze po zewnętrznéj stronie uda mięsień czworogłowy. Długość więzadła rzepkowego wynosi 5 ctm. i osadza się na grzebieniu piszczeli. Rzepkę można wprawdzie ku wewnątrz nieco usunąć, lecz na miejsce prawidłowe nawet znaczną siłą sprowadzić się nie da. Chloroformu nie próbowano, gdyż rodzice chorego na żadne gwałtowne manipulacye zezwolić nie chcieli.

Przednia płaszczyzna rzepki lekko wypukła, Przy zupełném zbezwładnieniu m. czworogłowego można pod rzepkę wprowadzić palec aż do połowy jéj szerokości, przyczem tylna powierzchnia okazuje się gładka; takoż kłykieć zewn. kości udowéj, na którym rzepka spoczywa.

Jama międzykłykciowa przednia próżna, z wyjątkiem małéj przestrzeni obok wewnętrznego brzegu rzepki, gdzie można wymacać tkankę miękką, sprężystą, przechodzącą z tąd na górny koniec więzadła rzepkowego. Dolna przednia powierzchnia uda spłaszczona. Kłykcie kości piszczelowéj, główka k. udowéj i przebieg reszty mięśni prawidłowy. Bierne ruchy stawów prawidlowe. Chód naszego chorego na płaszczyźnie pozioméj jest cokolwiek niepewny i wątły, zaś pod wpływem silniejzéj woli ze strony chorego staje się nieco sztywnym.

Chód na równi pochyłéj okazuje większe zboczenia. Podczas gdy wchodzenie po wschodach do góry nie podlega trudności, schodzenie na dół o tyle jest nieprawidłowe, że chory podaje tułów ku tyłowi i pomaga sobie trzymaniem się poręczy. Działanie mięśni przy ruchach czynnych mianowicie m. czworogłowego, zupełnie prawidłowe; chory męczy się chodzeniem zbyt łatwo.

Że w niniejszym przypadku mamy do czynienia ze zwichnieniem obojga rzepek na zewnątrz, nie podlega wątpliwości: rzepka, leżąc na zewnętrznéj płaszczyźnie kłykcia zewnętrznego, w chwili pomiędzy ostateczną granicą zgięcia i wyprostowania przedudzia, odbywa na miejscu powyżéj oznaczoném tę samą drogę, jaką prawidłowo w jamie międzykłykciowéj przedniéj opisywać zwykła.

Gdyby zwichnienie niniejsze nie pochodziło z urodzenia, należałoby powstania jego szukać albo w zewnętrznym gwałcie, lub téż zmianach choro. bowych stawu: w pierwszym razie zwichnienie byłoby zastarzałe urazowe *(luxatio traumatica inveterata)*, w drugim chorobą nabyte *(lux. pathol. sive spontanea)*.

Do pierwszego przypuszczenia żadnéj nie mamy podstawy; chory nigdy nie doznał gwałtownego uderzenia, któreby skupiwszy się na wewnętrznym brzegu rzepki, mogło było sprawić zwichnienie téjże kości. A dziwnyby to musiał być uraz, dotychczas, o ile mi wiadomo nie uważany, gdzie obie rzepki, równocześnie i w jednakim stopniu miałyby były uledz zwichnieniu.

Chorobą nabyte zwichnienia rzepki objawiają się jako skutek jużto przewlekłego wysięku do torebki stawowéj *(Hydarthros chronicus)*, jużto spraw chorobowych w końcach stawowych kości kolanowych, *(Gonarthrocace)*, juz téż skutkiem zmiany wzajemnego względem siebie położenia tychże końców, a wreszcie skutkiem dny guzowéj *(Arthritis nodosa)*, krzywicy, a nawet wrodzonego zwątlenia wiązadeł stawowych.

Zwichnienia rzepki skutkiem przewlekłego wysięku do torebki stawowéj występują zwykle na jaw, po wessaniu wypociny, która mechanicznie rozszerzywszy torebkę, pozwala rzepce opuścić właściwe jéj miejsce. U naszego chorego ani wywiady nic nie wspominają o przebytéj tego rodzaju sprawie chorobowéj, ani téż rozprzestrzenienia torebki obecnie ani śladu nie napotykamy.

Toż samo da się powiedzieć o przewlekłém zapaleniu stawu kolanowego.

Objawów dny guzowéj lub téż krzywicy u naszego chorego wcale nie mieliśmy. Wykrzywienie kolana na wewnątrz *(genu valgum)* i przerost kłykcia wewn. uda stanowią według M o n t e g i i [8]) podwójne usposobienie do zwichnień rzepki, zwanych przezeń „zwichnieniami krzywicznemi". Kłykieć wewnętrzny u naszego chorego wprawdzie nieco większy od prawidlowego, lecz przybytek jego skierowany jest raczéj ku wewnątrz, niż ku górze, tak, iż o równi pochyłéj, po któréj, w myśl

---

[8]) J. M a l g a i g n e: Knochenbrüche und Verrenkungen w niemieck. tłumacz. Burgera T. II. p. 862.

Montegii, rzepka na zewnątrz zesunąćby się była mogła, żadną miarą mowy tu być nie może.

W ściślejszym związku są zwichnienia rzepki z nieprawidłowém wykrzywieniem kolana na wewnątrz zwaném *genu valgum*, gdzie wrodzone lub w pierwszych latach dziecięctwa nabyte zwątlenie więzadeł kolanowych, często w połączeniu ze zmianami patologicznemi w kościach, wywołuje zmianę wzajemnego względem siebie położenia końców stawowych, a następnie jako skutek tego stosunku, zwichnienie rzepki. Rzepka bowiem, jako kość ścięgnista, wpleciona w ścięgno m. prostującego udo (m. *extensor quadriceps*) znajdować się musi zawsze pomiędzy ostatecznemi krańcami tegoż mięśnia. Jeżeli tedy jeden z punktów przyczepienia mięśnia czworogłowego zmienia swoje prawidłowe położenie, jeżeli końce stawowe uda i piszczeli tak się względem siebie ustawią, że linia pociągnięta od kolca górnego przedniego kości biodrowéj, do guza piszczelowego nie pójdzie przez jamę rzepkową, to z niéj wtedy i rzepka musi się wysunąć, i tak powstaje przeważna część zwichnień rzepki z choroby nabytych. Ponieważ zaś, jak już powiedziano, zwątlenie więzadeł kolanowych bywa tu wrodzone, a szpotawość, zwana *genu valgum*, już w pierwszéj młodości objawiać się zwykła, przeto podobało się Isermayerowi zwichnieniom rzepki wrodzonym zaprzeczyć istnienienia i zaliczyć takowe do zwichnień nabytych chorobą. Pominąwszy, że autor z pomiędzy ogłoszonych dotychczas przypadków wrodzonego zwichnienia rzepki zna tylko przypadek Singera i na nim samym opiera swe zdanie, zarzucić mu należy, że obok tak stanowczéj odprawy, danéj wrodzonym zwichnieniom rzepki, stosunek tychże zwichnień do szpotawości kolan pozostał mu nie jasnym. Malgaigne [9]) mianowicie uważa zwichnienie za przyczynę szpotawości. Zapatrywanie to atoli może mieć swoję podstawę tylko w zwichnieniach z choroby nabytych samoistnych lub udarowych, gdzie silna gromadka mięśni prostujących udo zamienia się w części na skrętniki *(rotatores)*, w części na odwodniki *(abductores)*, których siła ciągnie podudzie na zewnątrz i wcześniéj lub późniéj sprowadza wykręcenie kolana *(genu valgum)*. W tym punkcie Isermeyer z samym sobą stanął w sprzeczności. Przyznaje bowiem (l. c. p. 15) że wykrzywienie kolana, jest wynikiem zwichnienia rzepki, mimo to, że na str. 2 tak się wyraził: „*Wenn die Gelenkenden des Femur und der Tibia sich so gegeneinander verschieben, dass die gerade Linie zwischen dem obersten Endpuncte mit dem untersten nicht durch die Fossae patellae geht, so kann auch die Patella nicht mehr dieselbe ausfüllen*“. Wywód niniejszy, za pomocą którego J. pragnie wyjaśnić powstawanie nabytych z choroby zwichnień rzepki w ogóle, pochodzi od Palletty, Isermeyer zaś, powtarzając ją, uznaje wykręcenie kolana, *(genu valgum)* za objaw przyczynowy, zbijając tym sposobem własne, poprzednio wypowiedziane zdanie.

Jeżeli zwątlenie więzadeł stawowych, usposabiające do powstawania szpotawego kolana, Isermeyer wraz z innymi uważa za wrodzone, toć najbliższym onegoż skutkiem musi być skrzywienie kolana, nie zaś zwichnienie rzepki, do którego dotychczas żadnych fizycznych nie było warunków. U naszego zaś chorego nie mieliśmy ani śladu szpotawości kolana, jak niemniéj brak tu wszelkiego zwątlenia więzadeł. Lecz pomiędzy przyczynami wykrzywienia kolana na zewnątrz, także sprawy zapalne kości ważną jeżeli nie główną według Huetera [10]) odgrywają rolę. W takim razie zwichnienie rzepki, gdyby miało być z choroby nabytem, musiałyby były poprzedzić jakiekolwiek objawy zapalne, gdy tymczasem u naszego chorego podziśdzień ani śladu podobnych zboczeń na końcach stawowych dopatrzeć się nie można.

W przestarzałych zwichnieniach rzepki, bądź udarowych, bądź z miejscowéj choroby nabytych, od dawna zauważano powolne zacieranie się jamy rzepkowéj. Uhde robił w tym względzie zajmujące wymiary, z których się wykazuje, że podczas gdy w zwichnieniach udarowych, głębokość jamy rzepkowéj wynosiła 5 ctm., tenże sam wymiar u dwu innych, wrodzonych zwichnień wynosił 6 i 8 ctm. Tę różnicę głębokości jamy rzepkowéj Uhde poczytuje za cechę znamionującą zwichnień

[9]) Traité d'anatomie chirurgicale 1838 II. p. 592.

[10]) Langenbeck's Archiv. Bd. 2 p. 623 et sequ: Ein Beitrag zur Anatomie des genu valgum.

wrodzonych. Okoliczność niniejsza przemawia wyraźnie na korzyść naszego przypadku, gdzie jama rzepkowa dobrze jest zachowana i szczególniéj za zgięciem kolana dobitnie występuje. Mimo to jednak na objaw powyższy, nie chciałbym wielkiéj kłaść wagi, mniemam bowiem, że głębokość jamy rzepkowéj zmniejszać się musi z wiekiem chorego.

Wspomnieć wreszcie należy, że w długotrwałych udarowych, jakoż miejscowo patologicznych zwichnieniach rzepka, jak wiadomo, traci swą powłokę chrząstkową i poniekąd zmienia swą postać. O ile w naszym przypadku można było pod tylną rzepki płaszczyznę wprowadzić palec, nie zdołaliśmy wymacać żadnych nierówności. Toż samo da się powiedzieć o kłykciu zewnętrznym uda. Okoliczność ta zasługuje na uwagę; w obu bowiem przypakach wrodzonego zwichnienia rzepki, które Uhde anatomicznie badał, tak rzepka, jako jéj płaszczyzna stawowa były zupełnie prawidłowe. Przeciwnie zaś rzecz się miała w zwichnieniach nabyłych z choroby.

Zważywszy, że ogólnéj teoryi powstawania zwichnień wrodzonych być nie może, że owszem ich ajtyologia tak jest rozmaitą, jak różnorodne są przyczyny zwichnień pozamacicznych, w sprawie ajtyologii niniejszego przypadku nie pozostaje nam, jak odwołać się do zdania Malgaigna, który jakkolwiek większą część wrodzonych zwichnień do patologicznych przyczyn sprowadzić usiłuje, mimo to jednak przyznaje, że niektóre rzadkie przypadki zbliżają się do zwichnień udarowych.

Obszerniejsza o tym przedmiocie praca wraz z rycinami niniejszego przypadku, umieszczoną będzie w „*Berliner klinische Wochenschrift*“.

Wyciągi z pism lekarskich.

Scoutetten: O wsysaniu przez skórę.

(List do redaktora czasopisma „*Gaz. des hôpitaux*“.)

(Dokończenie.)

Dowody fizyczne. Bardzo proste doświadczenie okazuje, że najmniejsza ilość tłuszczu rozpostarta na wodzie, wstrzymuje rozpuszczanie się w niéj ciała po wodzie pływającego. Doświadczenie to opiera się na zjawisku nazwaném przez Dutrocheta siłą epipoliczną. Bierze się kieliszek dobrze wytarty płótnem czystém i suchém, nalewa się weń wody odkroplonéj i puszcza się odkrawki maleńkie kamfory na wodę z tą ostrożnością, aby kamforę wziąść w palce przez papier i odciąwszy zwierzchnią warstwę, która może być zanieczyszczoną tłuszczem, odkrawa się cienkie wiórka scyzorykiem, tak żeby wprost na wodę padały. Jeśliby kamfora została mimo to w spokoju, będzie to dowodem, że naczynie nie było zupełnie czystém. Dla pozbycia się tego tłuszczu dolewa się strumieniem wodę do kieliszka tak, aby z niego spływała, po kilku sekundach zniknie ostatni ślad tłuszczu a wiórki kamfory natychmiast zaczną odbywać ruch wirowy. Wziąwszy pałeczkę szklaną najdokładniéj wytartą a dotknąwszy się bądź włosów badź jakiéj części skóry, n. p. nosa, skroni lub t. p., i zanurzywszy ją w wodzie, ruch kamfory w téjże chwili ustanie. Zatrzymanie się tego ruchu pochodzi od rozejścia się odrobiny tłuszczu wziętego przez dotknięcie się pałeczką skóry, jakoż gdy powtórzymy doświadczenie to i zanurzymy pałeczkę zupełnie od tłuszczu wolną, ruch wirowy kamfory przerwanym nie będzie. Otóż to samo co się tu dzieje z wodą, dzieje się również ze skórą w kąpieli, która będąc powleczoną tłuszczem, nie dopuszcza wessania ciała rozpuszczonego w kąpieli. Nie możemy przypuszczać, żeby się wessanie w skórze odbywało na zasadzie wnikania (*osmose*), ponieważ 1) tego nie dopuszcza powłoka tłusta a 2) żywotność tego narzędzia, ile że wnikanie jest zjawiskiem czysto fizycznem, i nie można przyrównywać skóry żyjącego człowieka do błony martwéj jakiéj używamy do doświadczeń endosmoży.

Dowody fizyologiczne. Zastanówmy się nad dziecięciem nowonarodzoném, które przebyło cały czas swego istnienia środmacicznego w kąpieli wody opłodnéj; jeśliby tedy skóra wsysała wodę, musiałyby ją nérki wydzielać, męcherz byłby przepełniony moczem i czyby ten został oddanym napowrót na zewnątrz czy téżby zostawał w pęcherzu, nie obeszłoby się bez szkodliwych następstw dla płodu. Otóż skóra płodu powleczona jest powłoką łojową i nie dopuszcza wessania wody potoku. Wreszcie sama budowa przyskórni jest tego rodzaju, że nie przepuszcza cieczy jaka się pod nią zbiera, jak tego mamy dowód przy oparzeniach, lub po przystawieniu pryszczydła.

Wszystko to, cośmy wyżéj powiedzieli, odnosi się wszakże tylko do skóry zdrowéj. Lecz jeśli skóra dotkniętą będzie liszajem, który ją wysusza przeszkadzając wydzielaniu się mazi skórnéj, jeśli będzie poranioną, owrzodzoną, popękaną, w takich warunkach wessanie łatwo nastąpić może i następuje. W przypadku na początku przytoczonym, kobieta miała na grzbiecie do trzydziestu piętn trądu pospolitego (*lepre vulgaire*) a wysypka ta wysuszając skórę przez zniszczenie wydzielania mazi, ułatwiała tém samém wessanie.

Ciała które mają być wessane są albo w po-

staci gazu, albo cieczy, albo w stanie zsiadłym. Zdolność do wessania onych zależy po części od drobnośći ich cząstek składowych a po części od tego, w jakim stopniu posiadają własność rozpuszczania warstewki tłuszczowéj na skórze rozpostartéj. Drobinki składające ciała gazowe są nadzwyczaj maleńkie i mogą się przecisnąć z łatwośćią przez przeziewniki skórne. Kwasoród powietrza nieodnownym jest dla wyrobienia krwi tętniczéj, tak, że gdy się zdarzy że skóra powleczoną będzie powłoką nieprzenikliwą, opierającą się przez dłuższy przeciąg czasu przystępowi kwasorodu, krew przestaje się ożywiać i zamartwica nastąpić musi. Ból po oparzeniu powstający pochodzi od bezpośredniego stykania się kwasorodu ze skórą a środkami usuwającémi to pieczenie są takie właśnie ciała, które zastępują sztucznie przyskórnię jak n. p. wata, gruba warstwa rozczynu liposoku arabskiego nakryta błonką złotniczą lub kleiną. Ciała ulatniające się z łatwością a rozpuszczające maź skórną, wessane bywają bez trudności; do takich należą: lotnik, chloroform, wyskok, olejki lotne i t. p. Tak samo się rzecz ma z ciałami zsiadlemi lotnemi jak np. z kamforą, piżmem itd. Pryszczawki przyłożone do skóry opryszczają ją takim sposobem, że lotny ich pierwiastek *(cantharidine)*, rozpławiony w cieple, rozpuszcza się w mazi skórnéj, dostaje się do saméj skóry, a czasem nawet wessany do najgłębszych dochodzi narzędzi. Wspominaliśmy już wyżéj, że ciała ujęte w formę maści, łączą się z mazią skórną i łatwo wessane bywają. Prochy ciał przylegające do powierzchni skóry, przy pośrednictwie tarcia odzieży połączone z powłoką tłuszczową skóry, zamieniają się niejako w maść, i wessaniu łatwo ulegają. Dla téj również przyczyny tarcie przydłuższe ułatwia wessanie ciał leczniczych ze skórą zetknietych.

Sądzimy tedy, że sprawa wsysania skóry wyjaśniona teraz jest dostatecznie przez rozróżnienie dokładne warunków, pod któremi czynność ta nastąpić może.

(Gaz. de hôp. 1869 nr. 16.)

W następnym nrze nr. 17. téjże Gazety umieszczony jest list dra Scoutéttena do Akademii lekarskiéj, w którym ofiaruje się w dowód przekonania swego, wysiedzieć godzinę w kąpieli zaprawionéj jakąbądź istotą trującą czy to roślinną, czy kopalinową, byle ta nie była żrącą. Nadto ofiaruje nagrodę, któréj wielkość ma naznaczyć Akademia i sama nią rozporządzić. „Udam się do Paryża, pisze daléj, skoro wezwanie Akademii odbiorę, gotów wykonać na mój własny koszt wszelkie doświadczenia wskazane, aby raz położyć koniec wszelkim wątpliwościom w téj tak ważnéj sprawie." List datowany jest z Metz 7go lutego 1869 r. *A. K.*

Posiedzenie oddziału nauk przyrodn. i lek. ces. król. Towarzystwa naukowego krakowskiego z dnia 13 marca r. b.

Treść: I. W. Pol: Wniosek w sprawie wydawnictwa mapy Tatrów. II. Karliński: Sprawozdanie z nadesłanéj pracy matem. p. Baranieckiego. III. Tenże: Uwagi nad rozprawami Żebrawskiego: O linii Kassyniego tudzież o dzieleniu kąta na 3 równe części.

I. P. W. Pol zabierając na posiedzeniu pierwszy głos oświadczył, że składa na korzyść oddziału nabyty po długich zabiegach i kosztem niemałym zbiór map dokonanych z największą dokładnością, odbitych drogą fotografii a odnoszących się do gór tatrzańskich. Przy téj sposobności ponowił i na piśmie podał wniosek swój poruszony już w roku zeszłym na posiedzeniu kwietniowém, a odczytany tym razem przez uproszonego p. Jana Radwańskiego. Według osnowy jego, zbiór ten składa się z 63 map różnych rozmiarów, a wnioskujący wyraża życzenie 1) aby podług tych map sporządzono zbiór dokładny w zmniejszonych rozmiarach, mogący służyć za tło do przyszłych poszukiwań w zakresie nauk przyrodniczych; 2) aby do tego zwołano komisyą już poprzednio w tym celu wyznaczoną; 3) nakoniec, aby po zrobieniu z nich naukowego użytku, zwrócono mu fotograficzne a dziś złożone, mapy Tatrów.

Wniosek ten uwzględniono w ten sposób, że zaproszono komisyą złożoną z pp. Altha, Kuczyńskiego, Karlińskiego, Żebrawskiego i czyniącego wniosek W. Pola, aby przybrawszy jeszcze, kogo stósownem uzna, zajęła się niebawem rozbiorem naukowych warunków tego zadania i orzeczenie pod względem jego najodpowiedniejszego wykonania wygotowała i złożyła.

Professór Karliński kilku słowy wspomniał o olbrzymich postępach, jakie w ostatnich czasach uczynił sposób sporządzania map zwłaszcza w Belgii i we Włoszech, a w którym dokładność z taniością idą w zawody. Polega on na używaniu do tego celu kwasu chromowego i galwanoplastyki.

P. W. Pol zwrócił uwagę, że map tych wprost drogą mechaniczną odbijać nie można, albowiem zachodzi potrzeba poprawek w błędnie spisanych nazwach; nie obejdzie się więc bez przerysowania. Przemówił gorąco za koniecznością takiego wydania oświadczając, że zmierza do sporządzenia na jego zasadzie mapy plastycznéj rokującéj nader wiele korzyści naukowych.

Prezes Majer zwrócił uwagę członków komisyi, aby zechcieli porozumieć się z komisyą fizyograficzną, pod względem przyczynienia się do nakładu tego kosztownego przedsiębiorstwa.

II. Prof. Karliński wyręczając kolegę dra Mertensa, który wyjechał, zdał sprawę z rękopisu nadesłanego, przez aut. p. Baranieckiego z Warszawy: Uwagi nad ciągłością funkcyi i wzorem Tajlora.

III. Tenże prf. K. wracając do rozpoczętéj na poprzedniém zgromadzeniu rozprawy nad odczytaną pracą dr. Żebrawskiego: „O linii Kassyniego i jéj zastósowaniu w budownictwie“ wykazał za pomocą rachuby i wykreślenia, że jedno z twierdzeń zasadniczych dr. Ż. co do równości dwóch wykreśleniem jeometryczném otrzymywanych linii, pozbawione jest pewności bezwzględnéj, równość taka zdarza się tylko przypadkowo, pod pewnemi warunkami, które mówiący wyszczególnił i matematycznie dowodami poparł. Poczynił także kilka uwag nad inną pracą dra Żebrawskiego umieszczoną w tomie VII (ogólnego zbioru t. XXX). roczników towarzystwa nauk. krak. w r. 1862 pod napisem: „Nowe rozwiązanie podziału kąta na trzy równe części.“ Owóż sprowadził on linią trójsieczną, o któréj tam mowa, do wzoru jak najprostszego, przez co i otrzymywanie jéj bądź drogą wykreślenia, bądź drogą rachuby o wiele się upraszcza i uciekanie się do obliczonéj ku temu celowi przez Dr. Ż. tablicy współrzędnych staje się wcale zbytecznem. *O.*

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Sprawozdanie ogólne z czynności Towarzystwa lekarskiego krakowskiego w roku 1868

przez dra **Władysława Ściborowskiego**, sekretarza stałego Towarzystwa, czytane na posiedzeniu doroczném d. 5 stycznia 1869.

(Ciąg dalszy.)

W miejsce trzech zmarłych pomnożoném zostało Towarzystwo nasze przez przybranie 19 członków a mianowicie:

na członków honorowych zaproszono 5 mężów znanych z nauki i wielce zasłużonych: Dra Dietla Józefa, b. Professora U. J. obecnie Prezydenta miasta, ddrów Majera Józefa i Skobla F. Kazimierza professorów U. J.; dra Kozubowskiego Antoniego wysłużonego prof. U. J. i dra Gałęzowskiego Seweryna, założyciela i opiekuna szkoły polskiéj na przedmieściu Batignolles w Paryżu.

Na członka czynnego wybrano dra Biesiadeckiego Alfreda prf. anatomii patologicznéj w U. J.

Na członków korespondentów wybranymi zostali:

Dr. Frytz Antoni w Myślenicach, dr. Lewandowski Józef w Zatorze, dr. Metzger Jan w Tarnowie, dr. Rosner Ignacy w Wiedniu, dr. Trembecki Onufry w nowym Sączu, dr. Tugendthat Józef w Mościskach i dr. Karmin w Cieplicach czeskich *(Töplitz Schöuau)*, daléj dr. Baraniecki Adryan z Podola obecnie w Krakowie bawiący, dr. Gałęzowki Ksawery znany okulista w Paryżu, dr. Munkiewicz Antoni w Roslawlu gubernii smoleńskiéj, dr. Natanson Ludwik i dr. Narkiewicz Jodko docent okulistyki obaj w Warszawie, oraz dr. Rolle Józef w Kamieńcu podolskim.

Co do członków zamieszkałych po za granicami państwa austryackiego, podług statutu T. l. K. potrzebném jest potwierdzenie władzy krajowéj.

Obecnie liczy nasze Towarzystwo 89 członków, a mianowicie 6 członków honorowych, 37 członków czynnych, 5 członków przybranych i 41 korespondentów.

Zarząd Towarzystwa w roku ubiegłym składali: Prezes dr. Madurowicz Maurycy, wiceprezes dr. Warschauer Jonatan, sekretarz stały dr. Ściborowski Władysław, sekretarz doroczny dr. Cassina Ferdynad, podskarbi dr. Bulikowski Franciszek, bibliotekarz dr. Blumenstok Leon., Członkowie delegowani do komitetu dr. Kremer Aleksander i dr. Oettinger Józef.

Posiedzenia Towarzystwa od czasu jego otwarcia odbywają się w salach Towarzystwa naukowego, które raz dla nas gościnnie otwarte, ciągle służą do naszego użytku.

Czytelnia przez kilka miesięcy mieściła się w połączeniu z czytelnią akademicką, gdy atoli urządzenie to nie okazalo się praktyczném, i mało kto z kolegów z czasopism korzystał, obecnie zaprowadzono inny sposób korzystania z czasopism przez Towarzystwo utrzymywanych, a mianowicie przez rozsełanie tychże kolegom życzącym sobie takowe czytać do domów; każdy numer czasopisma po paru dniach dostaje się innemu koledze. Sposób ten od wielu lat przyjęty przez Towarzystwo lekarskie warszawskie, powinienby i dla nas okazać się praktyczniejszym i dogodniejszym od innych dotychczas używanych.

Mała nasza biblioteczka złożona po większéj części z całorocznych zbiorów czasopism prenumerowanych, gdyż na zakupno dzieł fundusze nie wystarczają, zawiera obecnie 28 tomów i 37 broszur. Z dzieł prenumeruje się jedynie biblioteka umiejętności lekarskich, wydawana w Warszawie przez Redakcyą Gazety lekarskiéj, które z czasem zbierze się do kilkudziesiąt tomów.

(Dok. n.)

Rozmaitości.

Korespondencya „Przeglądu lek.“

Warszawa d. 15 lutego r. b.

(Dokończenie.)

P. Kuśmierski, aptekarz tutejszy, przedstawiał na posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego z d. 3 lutego r. b. papier

synapizmowy, wyrabiany przez siebie i podług własnego przepisu, na podobieństwo takiegoż wyrabianego w Paryżu. przez aptekarza Rigollota. Papier ten zastępuje zwyczajne gorczyczniki, i w nagłéj potrzebie praktyczne może mieć i ma już u nas zastósowanie. Sposób swój P. K. podaje otwarcie, chcąc przez to usunąć eden z wielu t. zw. specyfików, jakiemi nas zagranica obrzuca.

Przepis ten jest następujący:

Mięszaninę gorczycy z białą, należycie sproszkowaną, pozbawić należy oleju tłustego przez wytrawienie w benzynie, a następnie przesuszyć na wolném powietrzu. Poczém oddzielnie przysposobiwszy roztwór kauczuku w benzynie takowym powleka się papier i na to przysypuje się proszek gorczycy, powyższym sposobem przygotowany, wyrównywając go drewnianym wałkiem. Po wysuszeniu, papier jeszcze raz przeciąga się, (dla nadania mu gładkości) pomiędzy dwoma żelaznemi wałkami, przez co nadaje mu się większą spójność. Taki kawałek papieru macza się w wodzie na minutę i przykłada na skórze, umocowując niekiedy chustką lub opaską. Skutek, t. j. zaczerwienienie skóry, występuje prędko. Sposób ten dotychczas przez p. Rigollota trzymany jest w tajemnicy; nie mogąc się o nim dowiedzieć od wynalazcy, P. K. sam, i to jak widzimy ze skutkiem, zajął się jego wynalezieniem.

Na posiedzeniu Tow. lekarskiego warsz., z dnia 19 stycznia, dr. Chwat przedstawił chorą, u któréj wykonał z zupełném powodzeniem w szpitalu starozakonnych w Warszawie, przecięcie ścian brzusznych, w celu wydobycia obumarłego płodu, który przebił macicę, i sprawił ropień około pępka, (szczegółowy opis w czasopiśmie „Klinika" za r. 1868 nr. 8. t. III). Dr. Brodowski przedstawiał i zastanawiał się nad dwoma przypadkami, dowodzącemi, jak jest trudném niekiedy, rozpoznać naturę nowotworów, rozwijających się w jamie brzusznéj lub w klatce piersiowéj. W pierwszym wszelkie objawy guza rozwijającego się w brzuchu, od podżebrza prawego ku dołowi, przy znaczném powiększeniu wątroby. od 4go żebra poczynającéj się, nie zupełnie gładkiéj obok żółtaczki, wycieńczenia i niedokrewności chorego, kazały domyślać się raka wątroby. Po 6ciu tygodniach wątroba zaczęła się zmniejszać, chory przy dobrym apetycie nabierał sił, a w okolicy dołka podsercowego, namacać można było obrzęk sprężysty i odtąd wątroba ciągle zmniejszała się. (P. Br. sądził, że miał do czynienia z wieńcogłówkami (*echinococci*), które częściowo ginąc, zostają wydalane z organizmu, a wątroba malcje.) W drugim przypadku była ciągła dychawica (przy poruszeniach), nadzwyczaj utrudnione krążenie krwi w górnéj połowie ciała (obrzmienie twarzy, górnych kończyn, rozszerzenie żył na klatce piersiowéj), odgłos wypukowy tępy po lewéj stronie sięgał od stawu mostko-obojczykowego do brodawki, z prawéj zaś strony rozpoczynając się wyżéj jeszcze, dochodził do miejsca, gdzie zwykle tępość serca się kończy, z tyłu wreszcie z prawéj strony kręgosłupa rozciągał się od linii grzebienia łopatki, do 7go kręgu piersiowego równolegle do kolumny kręgowéj, przytém klatka piersiowa lekko drżała, oddech słychać było oskrzelowy, nie było szmerów nieprawidłowych, ani znaków przerostu serca, tętno sprychowe wreszcie było prawidłowe, z uderzeniami serca jednoczesne; z tych przypadów wnosił p. Br., prawdopodobnie jest tu nowotwór umieszczony w tylném śródpiersiu. Po nagłym zaś skonie chorego, z rozbioru zwłok, okazał się tętniak aorty na dolnym łuku, posunięty w tył, komórki serca nie były rozszerzone, (jak to zwykle wówczas bywa), tuż przy nim mały tętniak aorty wielkości dużego grochu, worek tętniczy cały. Śmierć tu nastąpiła więc skutkiem zawieszenia czynności serca, przytem tętniak uciskał mocno miąższ prawego płuca (oddech oskrzelowy).

Inspektor lekarski m. Warszawy p. Malek, ogłosił w tych czasach w języku rosyjskim; sprawozdanie z ostatniéj epidemii cholery w tutejszém mieście, z podaniem warunków szerzenia się jéj w miejscowościach danych. Jestto sprawozdanie ważne, tłumaczy je Gazeta lekarska na język polski, wydając jako dodatek. ⱷ.

Rozszerzenie zakładów naukowo-lekarskich w Krakowie. Dowiadujemy się z pewnego źródła, że celem rozszerzenia niektórych zakładów naukowo-lekarskich zakupił Rząd dom p. Grabowskiego dawniéj Statlera naprzeciwko kliniki i że dla przerobienia go na zakłady: anatomii patologicznéj i chemii patologicznéj tudzież dla niezwłocznego zajęcia się nową przybudową na pomieszczenie anatomii opisowéj, zażądało ministerstwo oświecenia od władzy budowniczéj krajowéj przedłożenia sobie planów.

Komisya do poprawy służby zdrowia w Cislitawii. Gazety lekarskie wiedeńskie zapełniają wiele szpalt sprawozdaniami komisyi i uchwałami wydziałów tychże, których powtarzać, brak miejsca nam nie dozwala. Sami jednak wiedeńczycy nie zdają się zbyt zachwyceni swém dziełem; w głosach dziennikarskich, skarżących się na zbytni pospiech w pracach komisyi, przebija się niejakie zwątpienie. Dowiadujemy się z „*Wien. Med. Wochenschrift.*", że w łonie wydziału 2go komisyi, referat w przedmiocie projektu Tow. lek. krak., w skutek którego komisya postanowiła pominąć całkiem milczeniem uwagi lekarzy krakowskich, wyszedł od dra Hieschla, niegdyś profesora anatomii patol. w Krakowie (za czasów, gdy wykładano po niemiecku), obecnie prof. w Gradcu.

Towarzystwo lek. krak. odbędzie następne swe posiedzenie we wtorek, dnia 6 kwietnia r. b. o godz. 5téj po południu.

Porządek dzienny: 1. kol. Gilewski o rozpoznawaniu i leczeniu ropni w głębi jamy brzusznéj. — 2. kol. Łucki: rzadki przykład wydobycia się ciała obcego— 3. kol. Blumenstok: Przypadek sądowo-lekarski.

Korespondencya od red. Przegl. lek.

Wny dr. K.... w Warszawie. Czy zwrócić pocztą rękopis z którego niestety korzystać nie możemy, gdyż przedmiot jego z tego samego stanowiska nader już często poruszano i rozbierano.?

Omyłki drukarskie. W nrze 12 na str. 90, w łamie 1, w. 28 od góry zam: „zaś" ma być „bowiem" a w łamie 2 w. 5, zam: „prawdziwego" ma być „poprzedniego."

N^er 14. 3 kwietnia. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.* Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak la krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Z kliniki położniczoginekologicznéj prof. dra Madurowicza

sprawozdanie za rok 1867

zestawił **dr. Czyżewicz**, asystent téj kliniki.

(Ciąg dalszy.—Zob. nr. 6.)

10. Zboczenia łożyska 69 razy. — Z téj liczby wypada na puchlinę łożyska *(oedema placentae)* 15 przypadków, na stłuszczenie tegoż częściowe *(steatosis)* zwykle z puchliną połączone 3 przypadki. Zmiany te łożyska połączone były zwykle z odpowiedniemi zmianami pępowiny i towarzyszyły przeważnie porodom dzieci niedonoszonych, a zawsze dzieci nieżywych; u matek wykryto częścią kiłę, częścią chorobę Brighta, częścią zaś były zupełnie zdrowe. Guzy włóknikowe *(nodi fibrinosi)* na łożysku okazały się 33 razy, prócz tych występowały kilka razy torbiele *(cystis)* żółtym, gęstym płynem wypełnione, na dnie których zawsze znaleziono włóknik zsiadły. Guzom takim towarzyszyły często nacieki włóknikowe między błonami płodowemi. Łożysko zatrzymane w macicy po porodzie, zdarzyło się 5 razy z powodu przyrośnięcia *(adhaesio nimia)*, 6 razy zaś z powodu uwięzgnienia *(incarceratio)*, przyczem z powodu krwotoku, musiano wydobyć zawsze sztucznie łożysko. Nizkie usadowienie z częściowém odklejeniem się przedwczesném łożyska, wydarzyło się 6 razy. Zboczenie to objawiało się 4 razy krwotokiem przed porodem różnego stopnia a 2 razy rozpoznane być mogło ze skrzepów, dolny płat łożyska pokrywających, które uciskiem części poprzedzającéj wywołane, krwawienie tamowały. Raz nareszcie wydarzyło się łożysko poprzedzające częściowe *(placenta praevia partialis)*.

L. pr. 221. F. B. lat 41. mężatka z Krowodrzy, 14 raz ciężarna, przywiezioną została do Kliniki położniczéj d. 24 sierpnia 1867 o godz. 10½ rano z powodu niemożności zatamowania krwotoku, który powstał dnia 23 sierpnia około 7 wieczór i utrzymywał się bezprzestannie, obok bolów porodowych słabych, które jednocześnie w krzyżach wystąpiły. Z wywiadów okazało się, że nie był to pierwszy krwotok w ciąży obecnéj i owszem, pierwszy wystąpił bez przyczyny przed 4 tygodniami i ustał przy spokojném leżeniu, powtarzał się 2 razy i również ustawał samodzielnie, dopiéro obecny ustać nie chciał pomimo usiłowań przywołanéj akuszerki.

Ciążę oznacza rodząca na 7 miesięcy słonecznych. Badanie okazało blade powłoki skóry, twarz zapadłą, osłabienie znaczne, tętno wyżéj stu uderzeń na minutę, drobne, łatwo ugnieść się dające. Piersi obwisłe zawierają siarę. Macica sięga dnem 3 palce niżéj wyrostka mieczykowego, kurczy się peryodycznie; po stronie lewéj większa twardość odpowiadająca grzbietowi, główka ruchoma nad wchodem, nóżki w dnie po stronie prawéj, tętno szybkie dość wyraźne po lewéj.

Pochwa wypełniona częściowo krwi skrzepami, która sączy się z części rodnych, ujście macicy zewnętrzne rozwarte, okazuje głębokie wręby, szyja zwężona ku górze, ujście wewnętrzne czuć jako brzeg ostry, twardy, na 1″ średnicy rozwarte, cała szyja macicy wypełniona skrzepami krwi oraz odklejonym płatem łożyska w większéj części w prawym boku przyczepionego, główka ruchoma unosi się nad wchodem. W celu zatamowania krwotoku i rozszerzerzenia ujścia zewnętrznego macicy, włożyłem pęcherz sprężnikowy *(Colpeurynther)* K. Brauna, z poleceniem odmieniania wody w tymże co godzinę. O godzinie 4téj popołudniu zbadałem chorą powtórnie i przekonałem się, że pomimo nader słabych bolów ujście maciczne rozwarło się prawie do 3″ średnicy. Gdy przytem rodząca była mocno osłabiona, mdlała od czasu do czasu i skarzyła się na zawrót głowy, a tętno płodowe stało się mniéj wyraźne i powolne, przeto postanowiłem ukończyć poród. Nie chcąc przy obrocie odrywać znacznéj części łożyska, umieszczonego po stronie prawéj, aby się tędy lewą ręką dostać do dna macicy gdzie były nóżki, użyłem ręki prawéj, a przebiwszy pęcherz płodowy, dostałem się po tylnéj ścianie macicy do nóżek i sprowadziłem takowe przed ujście pęcherza. Zaraz po obrocie wykonałem wydobycie tułowia sztuczne, oraz główki sposobem Smelliego, przy czem ujście wewnętrzne macicy, stawiało dośc znaczny opór. Bezpośrednio po urodzeniu się dziecka, odkleiłem resztę łożyska i wydobyłem takowe. Urodzone dziecię płci męzkiéj było omdlałe i dopiéro w pół godziny zupełnie docucone zostało, okazało rozwój $7\frac{1}{2}$ miesiąca księżyc., ważyło $3\frac{1}{2}$ funta wagi wied. i miało długość 17″ wied. Łożysko okazało cały dolny płat pokryty ciemnoczarną krwią skrzepłą, i w $\frac{1}{8}$ części jasno czerwone zabarwienie, wskutek świeżego odłączenia go. Błony płodowe tuż przy łożysku przedarte, pępowina tłusta, gruba, żółtawo zabarwiona. Matce dano winnéj polewki i ciepłego odwaru ślazowego. W pierwszych dniach połogu wystąpiły bole poporodowe dość znaczne, które pokonywano morfiną; później wywiązał się gościec mięśniowy, wywołany przeciągami zwykłemi w szpitalu św. Łazarza, który także środkami kojącemi łagodzono. Zresztą przebiegał połóg zupełnie prawidłowo, tak, że już 1go września chora mogła dostać żelazo przeciw niedokrwności, a 17go września opuściła zakład kliniczny. Dziecko z powodu braku pokarmu u matki odesłano 26 sierpnia na salę mamek.

11. Z b o c z e n i a b ł o n p ł o d o w y c h 11 razy.— Największa część przypada na n a d m i a r p o t o k u *(Hydramnios)*, który 7 razy zauważano, prócz tego błona doczesna okazała znaczne zgrubienie, wraz z strzepami téj błony *(nodi deciduae)* 3 razy. W jednym z tych trzech przypadków, była błona doczesna cuchnąca i pokryta wydzieliną ropiastą. Matka w tym razie (Lp. 201) nadesłaną została ze szpitala św. Ducha z wrzodem kiłowym miękkim, oraz zapaleniem pochwy ziarnistém *(Vaginitis granulosa)*, na które przed 8ma dniami zapaść miała. Bóle porodowe były nader dotkliwe, rozwieranie się grubéj szyi macicznéj bardzo powolne, ujście zewnętrzne niepodatne, *(rigiditas orificii)*. Dziecko w 7 miesiącu urodzone, okazało puchlinę powłok skórnych nizkiego stopnia i umarło nazajutrz po porodzie. Matka dostała zapalenia macicy, następnie płuc i również umarła. — W 1. nareszcie przypadku wystąpiła zielonawo-żółta istota trzęska, nagromadzona między korówką i doczesną obok puchliny łożyska i skręcenia *(torsio)* pępowiny. Matka była również kiłowa i po odbytym prawidłowym połogu odesłano ją do szpitala św. Ducha. Dziecko 7miomiesięczne było zmiękczałe *(maceratio)*.

12. S c i e ś n i e n i a m i e d n i c y 25 razy. — Obok położeń czaszkowych 23 razy, z tych 16 razy przy czaszkowém pierwszém, 6 razy przy drugiém, raz przy czołowém a 2 razy przy położeniach poprzecznych. Zwężenie w wymiarze prostym wchodu miednicy, oceniono palcem i miednicomierzem Baudelocqua 14 razy wynosiło $3\frac{1}{2}$″, 8 razy $3\frac{1}{4}$″, a 3 razy 3″.

W przeważnéj liczbie przypadków d o b r o w o l n i e zastósowała się główka do wymiarów miednicy, raz nawet wydarzyło się to w przypadku, w którym zwężenie wchodu we wymiarze prostym wynosiło 3 cale; pomimo to poród ukończył się bez pomocy sztuki w 11 godzinach, i prócz omdlenia dziecka płci męzkiéj, nie uważano żadnych następstw. Matka była pierwszy raz brzemienną.— 2 razy wykonano o b r ó t n a n ó ż k ę z powodu położenia poprzecznego płodu.— 7 razy użyto k l e s z c z y porodowych, raz na główce następującéj po dokonanym poprzednio obrocie (patrz położenia poprzeczne), między temi użyto 3 razy kleszczy Madurowicza przy wysokiém ustawieniu główki, szczegółowo raz przy wymiarze konjugaty 3″, raz przy $3\frac{1}{4}$″, a raz nareszcie przy $3\frac{1}{2}$″ i zaniedbaném położeniu czołowém; 3 razy operowano kleszczami Simpsona a raz prazkiemi, gdy konjugata wynosiła 3″, a jednak dziecko było w rozwoju 9 miesięcy księżycowych. Raz z powodu znacznego niestosunku porodowego gdy kon-

jugata wynosiła $3\frac{1}{4}''$ i płód był nieżywy, wykonano prześwidrowanie czaszki *(trepanatio)*. Nareszcie 3 razy wypadła przy zwężeniach pępowina (patrz odpowiedni dział.).

Z 25 w tym dziale urodzonych dzieci, było 19 płci mężkiéj a 6 żeńskiéj. Zwężenie konjugaty do 3″ zdarzyło się raz tylko przy córce i to niedonoszonéj, reszta była uderzająco więcéj synów w téj gromadzie. Nieżywo przyszło na świat 6 wszystkie płci mężkiéj, a 1 również płci mężkiéj umarło w 24 godzin po porodzie. Z tych 6ciu, przypada 3 na wypadnięcie pępowin towarzyszące ścieśnieniom, 1 na zaniedbane położenie poprzeczne, 1 na poród kleszczowy przy wysokiém ustawieniu główki kleszczami Madurowicza z drgawkami połogowemi i ścieśnieniem konjugaty do 3″, nareszcie 1 obumarło przed wykonaniem trepanacyji.

Z matek było w ciąży pierwszéj 10, które okazały ścieśnienie konjugaty 3 razy do $3\frac{1}{2}''$, 4 razy do $3\frac{1}{4}''$, i 3 razy do 3″; w drugiéj 10, ze ścieśnieniem 7 razy do $3\frac{1}{2}''$, a 3 razy do $3\frac{1}{4}''$; nareszcie w trzeciéj ciąży 5 ze ścieśnieniem 4 razy do $3\frac{1}{2}''$ a raz do $3\frac{1}{4}''$.

W połogach okazała się bezwładność macicy 4 razy z krwotokami poporodowemi, 3 razy zapalenie wewnętrznéj powierzchni macicy, 3 razy zapalenie omaciczne, raz zapalenie płuc śmiertelne, wreszcie raz drgawki połogowe również z przebiegiem śmiertelnym. (C. d. n.)

Anatomia patologiczna Swierzbiączki

(prurigo)

skreślił dr. **Aleksander Zarewicz.**

Swierzbiączka *(prurigo)*, choroba skóry swędząca, odznacza się odosobnionemi, drobnemi guziczkami, wielkości prosa, w początkach barwą od barwy skóry prawidłowéj niczem się nie różniącemi. Guziczki te mają niejakie upodobanie do pewnych części skóry, z drugiéj zaś strony unikają innych, jak wewnętrznych stron stawów łokciowych i kolanowych i wyjątkowo tylko nagabują te części.

Na głowie lubo nie dostrzegamy guziczków, włosy jednak są bez połysku i suche, i jakby kurzem pokryte (Hebra).

W wyższym stopniu téj choroby, obok wzmagania się powyższych przypadów, dostrzegamy zdrapanie pojedynczych guziczków, ciemne ubarwienie, zgrubienie i suchość skóry, jak niemniéj wyprysk niezbyt rzadko towarzyszący téj chorobie.

Nieuleczność cierpienia tego zachęcała w różnych czasach różnych lekarzy do wyświecenia zmian anatomicznych, jakie chorobie téj towarzyszą, w celu wyrobienia sobie pewnego jasnego poglądu na istotę choroby, jednak niestety anatomia patol. świerzbiączki pomimo licznych zabiegów pozostała aż do naszych czasów prawie w kolebce, dotkliwy tu bowiem zazwyczaj jest brak sposobności badania anatomicznego skóry człowieka żywego, z drugiéj zaś strony niezawsze lekarzowi szczegółowo téj gałęzi poświęcającemu się wydarzy się sposobność śledzenia zwłok człowieka dotkniętego tą chorobą.

Nieodrzeczy więc będzie zapoznać się ze zdaniami pojedynczych autorów, trzymając się zawsze zakresu anatomii patologicznéj.

Począwszy od Willana, jako pierwszego reformatora Dermatologii, który liczy świerzbiączkę do chorób guzkowych swędzących; inni autorowie albo pomijają ten ważny dział medycyny, albo przychylają się do jego zapatrywania się na tę chorobę w zupełności. Otóż już autor ten przytacza pomiędzy znanemi cechami świerzbiączki mrowiącéj *(prurigo formicans)* wzmiankę (Willan *Die Hautkrankheiten*, übersetzt v. F. G. Friese. Breslau 1816. Bd. I, pg, 46) iż: „jeżeli guzki te zostaną zdrapane lub roztarte, wypływa z nich ciecz przeźroczysta, która na powierzchni zagęszcza się“ itd.; również wspomina na str. 48. wyliczając przyczyny świerzbiączki mrowiącéj że: „w chorobie téj zachodzić muszą jakieś zmiany w narządzie gruczołkowym skóry;“ takowych jednak bliżéj nie wyjaśnia.

W dziełach innych autorów, jak Wilsona, Rayera, Casenava, Chausita, Fuchsa itd., nie napotykamy albo wcale żadnéj wzmianki co do anatomii patol. albo niedokładną i ogranicza-

jącą się tylko do równocześnie towarzyszących zmian, jak u Alibert'a i Mouronvaila.

Niektórzy zaś, na których czele stoi Cazenave *(Annales de maladies de la peau et de la syphilis II. anneé, 2. vol. 1844)*, uważają świerzbiączkę za chorobę nerwową, wywodząc z tąd wszystkie inne zmiany jak: swędzenie, drapanie, tworzenie się guziczków etc.

Mniemanie to jednak zbijają dobitnie Hebra i v. Baerensprung; a ten ostatni uważa ją raczéj za chorobę narządu gruczołkowego skóry niż nerwową v. Baerensprung: (*Die Hautkrankheiten. Erlangen 1859 I. Lieferung pg. 37.*)

W końcu wypada nam przytoczyć badania Hebry i Gustawa Simona; którzy pierwsi, o ile mi wiadomo, wycinali pojedyncze guzki nożyczkami, jużto ograniczając się tylko do nich samych, jużto jak Simon, wycinając razem z niemi sąsiednią powierzchowną warstwę skóry.

I tak, Hebra zauważył, przy tém wycieknięcie kropli płynu żółtawo zabarwionego, przeźroczystego, który pod drobnowidem badany, wykazał komórki przyskórka, ciałka krwi i ropy, z czego wnioskuje, że każdy guziczek powstaje w ten sposób, że owa ciecz złozona w głębszych warstwach przyskórka wypukła jego warstwę powierzchowną, nie zmieniając jednak w niczem jego prawidłowéj budowy. Guziczek ten często bywa przebity włosem. W końcu namienia: „a ponieważ często u świerzbiączkowych napotykamy chorobę nazwaną przez Willana mięczakiem zaraźliwym *(molluscum contagiosum)*, wyłącznie gruczołom łojowym właściwą, przeto przypuścić można, że i w świerzbiączce cierpią również i gruczoly łojowe jak niemniéj i pochewki włosowe.".

Wyniki badań Simsona okazały się w świerzbiączce takiemi samemi jak w pierzchnicach *lichenes)* jakoto: Przyskórek wcale nieoddzielony; brodawki skóry wcale nie powiększone, a włókna tkanki łącznéj skóry wcale nie zmienione; powstawanie zaś guziczków tłumaczy sobie wskutek ograniczonego nacieku surowiczego skóry. Nie spostrzegał zaś nigdy podniesienia przyskórka coby koniecznem było, według poszukiwań Hebry; niezaprzecza jednak, że przez nakłucie guzka igłą i uciśnięcie można wydobyć ciecz wzwyż przez Willana i Hebrę wspomnioną.

Z badań tych wszystkich przekonywamy się, że wyniki onych są albo tylko przypuszczeniami albo też polegają jedynie na badaniu powierzchownych zmian skóry. Wszędzie jednak panuje różnorodność zdań.

Badania więc dawniejsze, jak również najnowsze poszukiwania dra Derbego, *resp.* Wgo prfa dr. Biesiadeckiego, zgodne poniekąd z mojemi, skłoniły mnie do ponownego śledzenia zmian w świerzbiączce w różnych okresach téj choroby tj. przed leczeniem i po leczeniu.

W celu tym wycięto z przedbarcza lewego choréj N. N. cierpiącéj w wysokim stopniu od kilku lat świerzbiączkę, kawałek skóry razem z tkanką łączną podskórną i wrzucono takowy w téj chwili do rozczynu ($^1/_2$ $^0/_0$) kw. chromowego, z którego po kilkodniowym pobycie go wyjęto i włożono do silnego wyskoku w celu stwardzenia i odwodnienia skóry.

Z tak przygotowanéj skóry poczęto robić skrawki pod drobnowid, starając się o ile możności otrzymać cięcie przez całą grubość skóry, i w miejscu guziczka. Skrawki zabarwiono karminem, a po stósownem przygotowaniu zachowano je w laku Damarowym. (Dok. n.)

Wykłady o ropnicy,

które miał prof. **Broca** w Paryżu w szpitalu „*Pitie*"
streścił dr. **Jaruatowski**.

Kilka przypadków ropnicy, które w krótkim czasie po sobie się zjawiły, skłoniły profesora Brokę do szczegołowego nieco zajęcia się istotą téj niemocy, która niestety zbyt często występuje w paryzkich szpitalach. Nie chcę tu bliżéj zapuszczać się w przyczyny częstego jéj zjawiania się, które uważnemu oku, nie trudnoby przyszło odkryć, ani w jéj skutki, które na całéj chirurgii paryzkiéj obecnéj zupełnie odrębne wycisnęły piętno; opiszę idąc w ślad za słowami p. Br. bieg choroby, oględziny pośmiertne i przytoczę wnioski wyprowadzić się z tąd dające. Lubo z góry przeprosić muszę za niedokładność w opisie chorób, niech mi wolno będzie oświadczyć, iż nie jestem bynajmniéj zwolennikiem pedantycznego, najdrobniejsze szczegóły obejmującego opisu chorób przez niemieckich autorów używanego, którzy nim czytelnika tylko nudzą; wolę poprzestać na przytoczeniu objawów najważniejszych, dających wyobrażenie o chorobie.

I. Pierwszy przypadek ropnicy dotyczył mężczyzny 44 lat mającego, który jako wyrobnik zatrudniony przy jakiéjś fabryce, przez nieostrożne zbliżenie ręki do piły, stracił w okamgnieniu palce u jednéj ręki; tylko u jednego palca nożem uzupełniono w szpitalu w celu leczniczym odłączenie części nadciętéj, resztę rany zostawiono (przy należytém rozumie się opatrzeniu) działaniu przyrody. Przez pierwsze siedm dni goiła się rana jak najlepiéj, nagle chory doznał znacznéj ograżki półgodzinnéj z następną gorączką. Te napady zimnicze powtarzały się co drugi dzień, nawet czasem i co dzień, dopóki chory wycieńczony, zżółkły, po zesinieniu i zwiotczeniu powierzchni rany, nie skonał. W zwłokach okazał p. Broca żyłę między 2 a 3 kością śródręcza na górnéj powierzchni ręki, na 4 centymetry od brzegu rany ku zgięciu ręki, ropą i małemi skrzepkami krwi napełnioną z wszelkiemi oznakami zapalenia żył, twierdząc, że takowa była przyczyną ropnicy, o któréj świadczyły ropnie znalezione w płucach, głównie w dolnych zrazach, wielkości różnéj od soczewicy do orzecha. Tego rodzaju ropnie, mówi p. Br. różnią się tém od innych, iż znajdują się wśród miąższu narządu, w którym się tworzą jakby ciała obce, bez głębszego naruszenia otaczającéj tkanki, oddzielone od niéj tylko cienką warstwą wysięku krwistego.

II. Drugi przykład przedstawiła kobieta w średnim wieku, któréj stan osłabienia, wycieńczenia i niedokrewności powstałéj z nader częstych i obfitych upływów krwi z żył krwawnicowych *(vv. haemorrhoidales)* odbytnicy wymagał operacyi. Lubił p. Broca oddalać guzy krwawnicowe za pomocą galwanokaustyki, gdyż nigdy wskutek niéj nie miał przypadłości nieprzyjemnych. W tym razie jednak operator powstanie ropnicy przypisuje narzędziu galwanokaustycznemu, u którego zasuwka nie dość gładko przy rękoczynie dała się palcem zesunąć, tak że drut cokolwiek ostygnięty nie dopalił całego guza wewnętrznego, co było powodem upływu krwi. Tym sposobem miała żyła jedna niedość się skurczyć i po odpadnięciu strupka pokrywającego, stać otworem dla ropy. Chora po czterech dniach dostała ograżki i gorączki i doznawala powrotu napadów zimniczych codziennie, nawet po 2 razy dziennie. Śmierć pozwoliła przekonać się o istnieniu ropnicy: znaleziono ropnie w płucach, w wątrobie i w jajniku prawym ropnicy właściwe; ale znaleziono także wyżéj wspomnioną żyłę otworem stojącą, bez oznak zapalenia, bez skrzepów krwi lub ropy, nigdzie mimo starannego badania nie znaleziono śladów zapalenia żyły, albo zakrzepnicy *(thrombosis)*. P. Broca twierdzi, że jak w pierwszym przypadku ropnica powstała przez zapalenie żyły, utworzenie skrzepu, rozpadnięcie się tegoż w ropę i przeprowadzenie kulek ropnych, torem żył w obieg krwi i do różnych części ciała, głównie do płuc, gdzie ropnie utworzyła; tak w drugim razie wbrew nauce w Niemczech panującéj żródłem ropnicy jest nie zapalenie żyły, ale bezpośrednie wejście ropy przez otwór żyły i przeprowadzenie jéj jużto żyłą główną *(v. cava)* do serca i płuc, jużto żyłą bramną *(v. portae)* do wątroby.

(C. d. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Papier fenylowy *(Charta phenylata)*.

Papiér ten, wystawiony na ostatniéj wystawie paryzkiéj przez Paglianiego, który go zalecał do obwijania mięsa i innych pokarmów, łatwo się rozkładających, ma być téż bardzo stósowny do pokrywania ran. Przygotowuje się podobnie jak papier woskowany według następującego przepisu:

Rp. *Acidi stearici* part. 5.
Calore liquefactis adde
Acidi carbolici p. 2.
Inter agitationem affunde
Paraffini p. 5. *antea leni calore liquefactas. Mixtura agitata seponatur ad refrigerationem.*

(Ph. Centr. bl.— Czasop. czesk. lek. 5. 1869).

St. J.

Nat. Guillot: Leczenie rumienia noworodków *(erythema neonatorum)*.

G. uważa rumień, częstokroć tak uporczywy, na pośladkach u noworodków jako powikłanie zapalenia żołądka i jelit, wynikające z własności kwaśnéj odchodów stolcowych, które się stykają z pośladkami.

Nieraz wystarcza czystość, zasypywanie proszkiem, miejscowe środki rozmiękczające i przystęp powietrza do części chorych, aby usunąć rumień. Czasami jednak pomimo tych środków rumień szerzy się daléj na kończyny dolne i przybiera postać grudek *(papulae)*, z których powstają potém liczne wrzody; wrzodzenie to podkopuje ogólny stan zdrowia dziecka i nieraz śmierć jego sprowadza. W takich uporczywych przypadkach stosuje G. obmywania ługowe, a gdzie te nie wystarczają, obmywania roztworem dwuchlorku rtęci *(sublimatu)*. W tym celu codziennie z rana obmywa miejsca chore roztworem 1 grm. dwuchlorku rtęci i 4 grm. chlorku amonowego w 1 kilogr. wody. Obmywania przedłuża się i wtedy, gdy wskutek tychże rumień zblednie i wrzody znikną, co czasem następuje już po trzech dniach. Plamy różyczkowate *(roseola)*, występujące czasami po kilku dniach wskutek tego leczenia rtęciowego, znikają same przez się po dniach kilku; gdy się pokażą, należy powtarzać obmywania rtęciowe tylko co drugi dzień. Zazwyczaj wystarczą 3 do 6 obmywań; można téż poprzestać na połowie

ilości stosunkowéj dwuchlorku rtęci i salmiaku, powyżéj wskazanéj.

(Presse médicale 20. 1868. — Wien. med. Wochenschr. 15. 1869.) *St. J.*

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Sprawozdanie ogólne z czynności Towarzystwa lekarskiego krakowskiego w roku 1868

przez dra **Władysława Sciborowskiego**, sekretarza stałego Towarzystwa, czytane na posiedzeniu dorocznêm d. 5 stycznia 1869.

(Dokończenie.)

W roku ubiegłym otrzymaliśmy w darze kilka dzieł i kilkanaście broszur, a mianowicie:

Od Wydziału lekarskiego uniwersytetu prazkiego:

100ny Tom (Jubilaeum-Band.) czasopisma: Prager Vierteljahrschrift für praktische Heilkunde.

Od Towarzystwa lekarskiego warsz.

Pamiętnik Tow. lek. warsz. poszyt z r. 1867.

Historya wydawnictwa pamiętnika Tow. lek. warsz.

Opis obchodu 50 letniego jubileuszu dra Helbicha.

Od Tow. lekarzy polskich w Paryżu:

Rocznik Towarzystwa lekarzy polskich t. IIIci.

Od dra Gałęzowskiego Seweryna z Paryża jego dzieła:

Du dragnostic des maladies des yeux par la chromatoscopie retinienne.

Sur les alterations de la retinie et de la chorioide.

Od dra Jodki Narkiewicza z Warszawy jego rozprawy:

O sympatycznêm cierpieniu oka.

O operacyach zaciemka.

O Akkomodacyi i przestrzeni akkomodacyjnéj.

Opis i rozbiór krytyczny trzech pomyślnie wykonanych operacyj plastycznych powiek.

Od dra Malcza Mieczysława z Warszawy jego dziełka:

Cholera jéj istota i leczenie z opisem ostatniéj epidemii 1865 i 1866.

Pogląd na przyczyny, historyę i rozwijanie się chorób zaraźliwych u zwierząt w stosunku do człowieka.

Od dra Tureckiego z Paryża jego dziełko p. t. Etudes prophylactiques.

Od dra Natasona z Warszawy:

Obraz epidemiologiczny Królestwa polskiego z r. 1866 i 1867.

Od dra Baranieckiego Adryana:

Ustrójstwo oftalmoskopu p. Gałęzowskiego.

Ustawa Towarzystwa lekarzów polskich w Paryżu.

Program topografii lekarskiéj przyjęty przez Tow. lek. podolskie.

O Janie Smerze mniemanym lekarzu polskim.

Notices sur le petit lait en general et en particulier sur les bains de petit lait en Bessarabie p. Baraniecki.

Notice sur l' histoire naturelle du district de Radomyśl p. Belke.

Jugement de la science sur l' extrait de Malt du dr. Linck.

Notice sur les eaux minerales de Coureau par dr. Goics.

Grand etablissement thermal d' Enebieu Guide du Baigneur.

Les villes nouvelles Arcachon.

Catalogue de l' exposition de M. Jose Triané Nouvelle Grenade en Etats unis de Colombie 1867.

Ablazion de la metod nizguirda de la Mandibule inferior.

The treatment of. epilepsy Chapman.

Dochód Towarzystwa stanowiły opłaty wstępne, oraz składki roczne przez członków wnoszone.

	fl.	c.
Dochód ogólny w r. 1868 wynosił:	518	2
Pozostałość z r. 1867	433	.
razem stan czynny	951	2
z tego wydano:		
Na prenumsratę czasopism przez Towarzystwo utrzymywanych . . .	225	.
Na oprawę dzieł, opłatę czytelni .	24	56
Za posługę kursorowi, posł. czytelni i listonoszowi	22	.
Wydatki kancellaryjne, papier, lak, stemple, opł. pocztowe	11	63
Za odpowiednią liczbę exemplarzy „Przeglądu lekarskiego“, który każdy z członków czynnych i korespondentów bezpłatnie odbiera	292	20
razem wydano fl. w. a.	575	39

pozostaje zatem w Kassie Towarzystwa na rok przyszły fl. 375 c. 63.

Na têm kończąc moje sprawozdanie, pozwalam sobie objawić życzenie, aby w roku bieżącym obudziło się większe życie w naszêm Towarzystwie, aby szanowni członkowie czynni raczyli liczniéj uczęszczać na posiedzenia a członkowie korespondenci zechcieli przypomnieć sobie, że przyjmując tytuł członka Towarzystwa naszego, przyjmuje się i pewne obowiązki statutem objęte a którym dotychczas nie wszyscy zadosyć uczynili.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich.

uchwaliło na posiedzeniu dnia 19 grudnia 1868 r. następujące dodatki i zmiany w swéj ustawie, które następnie uzyskały potwierdzenie c. k. władz.

§. 1. ustęp. c. ustawy ma opiewać: Oraz niesienie pomocy materyalnéj podupadłym członkom Towarzystwa, tudzież pozostałym po nich wdowom i sierotom.

Toż samo wyrażenie t. j. członkom Towarzystwa" *użyte być ma zamiast:* „lekarze lub koledzy" *w §§. 17, 61, 63, 69, 70, 71. 72 i 76 (od lit. c.) i 78,* tudzież wdowy i sieroty po członkach Towarzystwa.

§. 5. ustęp 2: Magistrowie chirurgii i magistrowie farmacyi mogą być przez Towarzystwo jako członkowie przyjęci.

Do §. 12. nowy ustęp: Członkowie czynni krakowskiego Towarzystwa lekarskiego, przystępujący tylko do działu dobroczynności Towarzystwa lekarzy galicyjskich, obowięzują się płacić tytułem wkładki wstępnéj 8 (ośm) Złr. w. a., a jako dodatek do funduszu zapomóg i wsparć 5 pięć złr. w. a.

§. 22 ma brzmieć: Rada zawiadowcza składać się będzie:

a) z prezesa i wice-prezesa;

b) z pięciu członków, z grona wszystkich członków czynnych miejscowych wybranych.

Dalsze ustępy pozostają niezmienione.

§. 32, Zamiast: w każdą sobotę po pierwszym każdego miesiąca, *brzmi*: w pierwszą sobotę każdego miesiąca.

Na żądanie pięciu członków Towarzystwa rozstrzyga Rada zawiadowcza o potrzebie zwołania nadzwyczajnego naukowego posiedzenia.

§. 76. A. Na fundusz administracyjny, czyli fundusz przeznaczony na pokrycie wydatków gospodarczych i potrzeb naukowych Towarzystwa.

§. 80. Fundusz żelazny ma być lokowanym w papierach wartościowych (t. j. publicznych. *Red.*), jakie rada zawiadowcza każdym razem za najkorzystniejsze uzna.

§. 87. W tym razie dalszy zarząd wszystkimi istniejącymi funduszami Towarzystwa, według zawartych w téj ustawie przepisów, przechodzi do Towarzystwa lekarskiego krakowskiego. Gdyby zaś i Towarzystwo lekarskie krakowskie zostało rozwiązane albo już pierwéj istnieć przestało, wtedy wszystkie istniejące fundusze Towarzystwa użyte zostaną *i t. d. jak §. 87 opiewa.*

Rozmaitości.

Korespondencya „Przeglądu lek."

Ustrzyki dolne, d. 23. lutego 1869.

(Uwagi nad artykułem p. n. „Materyały do statystyki lekarskiéj," umieszczonym w nrze 5 i 6 „Przeglądu lek." r. b.)

Sprawozdanie podobne jak jest mozolne, tak też i nader trudne, osobliwie jeżeli cel wytknięty jest ten, ażeby podać publiczności dokładne i pewne szczegóły o ruchu ludności, jakich słusznie wymagać można od sprawozdań ogłaszanych w „Przeglądzie lekarskim". Tu największa potrzebna jest dokładność, bo z niedokładnych podań liczebnych mylne wynikają wnioski, które nie odpowiadają, lecz owszem wbrew sprzeciwiają się zamierzonemu celowi. Podobne niedokładności, jezeli nie zostaną wykryte, wiodą do bardzo błędnych pojęć o stosunkach i o stanie rzeczy. Wielkie zaś i ważne według przekonania mojego zachodzą niedokładności czyli raczéj pomyłki w pomienionêm sprawozdaniu w liczbach dotyczących ludności żydowskiéj, a mianowicie: *)

I. Co do wykazu małżeństw.

1). Liczba zaślubionych mężczyzn w wieku do 24go roku życia a niewiast do 20go roku życia włącznie, jest mylną— gdyż rzeczywiście nieporównanie większa liczba małżeństw w tym wieku zawartą została. Małżeństwa takie w obec prawa uważane są jako nieistniejące, i z tego powodu zapewne sprawozdawcy zupełnie niewiadome; wszelakoż liczba małżeństw jest niedokładną a nawet mylną, a têm samêm dla użytku statystyki lekarskiéj zupełnie nie użyteczną,— têm więcéj, że u żydów najczęściéj jedna lub obie strony zaślubiające się, są wieku bardzo mlodego, a skutki takich małżeństw dla lekarskiej statystyki są nader ważne.

2). Gdyby wszystkie zawarte małżeństwa ludności żydowskiéj wiadome były, liczby w rubryce „najmłodszy wiek małżonka i najmłodszy wiek małżonki", zupełnie inaczéjby wypadły.

2). Jak małą wartość dla statystyki lekarskiéj mieć może w mowie będące sprawozdanie, najjaśniéj okazuje ustęp ten, iż w całym powiecie Liskim przez przeciąg całego roku

---

*) Ogłaszając artykuł dra Mamczyńskiego o powiecie Liskim pod względem statystyczno-lekarskim. Redakcya „Przeglądu lek." pragnęła dać popęd lekarzom urzędowym w kraju naszym, aby spożytkowali w celu naukowym materyały statystyczne, które im są przystępne; z tego też powodu skwapliwie przyjmie wszelkie umiejętne uwagi, przedmiotu tego dotyczące. Słuszną atoli przedewszystkiem jest rzeczą, abyśmy od szan. kolegów urzędujących, nie wymagali wiadomości statystycznych dokładniejszych, aniżeli źródła urzędowe obecnie mogą im dostarczyć.

Co się tyczy zarzutów szan. korespondenta z Ustrzyk dolnych, to wprawdzie po większéj części nie są poparte dowodami, odnoszącemi się w szczególności do powiatu liskiego, i wątpić można, aby przyczyny niedokładności wykazów statystycznych tu przytoczone (zresztą dość powszechnie znane) dały się usunąć bezpośrednio przez lekarza; wszelako nie zawadzi je przypomnieć i dla tego je ogłaszamy. Z drugiéj strony jednak nie sądzimy, ażeby te niedokładności — w téj chwili podobno nieuniknione w kraju naszym— co do ruchu ludności żydowskiéj, odejmowały wartość w tak wysokim stopniu, jak szan. korespondent sądzi, rozprawie dra M., zwłaszcza jeśli tenże w dalszéj pracy, którą nam zapowiada (o ruchu ludności w tymże powiecie w r. 1868). poda także liczby żyjących, według działów, których się trzymał dotychczas. (Red.)

1867 u ludności żydowskiéj tylko 14 małżeństw zawarto. Zapewne tu uwzględniono znowu tylko małżeństwa, w obliczu prawa jako ważne uchodzące.

4). Któż mieszkający w Galicyi na prowincyi, nie zastanowi się nad tém, iż w samém Lisku przez rok cały ani jedno małżeństwo żydowskie nie było zawarte. Jeżeli w wykazach dla władz administracyjnych sprawiedliwie uwzględnia się tylko małżeństwa ważne w obec prawa, czyliż te same względy mogą i powinny kierować także lekarzem w sprawozdaniu dla statystyki lekarskiéj?

5). Żadnej też wartości dla statystyki lekarskiéj nie mają liczby małżeństw rozwiązanych przez śmierć jednego z małżonków, które 1—10 lat trwały; wiadomo bowiem powszechnie, iż małżeństwa żydów w wieku od 13—24 lat najczęściéj bywają tajone, a zmarli w tym wieku małżonkowie jako bezżenni wpisani bywają,

6). Rozwody żydowskie według zasad wiary Mojżeszowéj dokonane także i ze stanowiska lekarskiego jako dokonane uważanemi być powinny. Któż może ręczyć czyli między utajonemi małżeństwami nie zachodziły także rozwody również nie wyjawione?

7). Z tego wszystkiego wynika, że i stosunek zawartych małżeństw do ludności bardzo mylnym być musi, kiedy tyle małżeństw nie jest wiadomych i wykazanych.

II. Co do wykazu dzieci urodzonych.

1). W sprawozdaniu wykazano między ludnością rzym: kat: w powiecie Liskim 94 małżeństw a żywo narodzonych dzieci prawego łoża 333— między żydowską zaś ludnością 14 zawartych małżeństw a 210 żywo narodzonych dzieci prawego łoża, z czego wypadłoby w przybliżeniu, że na jedno małżeństwo u żydów przypada 2 dzieci, gdy natomiast na 7 małżeństw ludności chrześcijańskiéj tylko 3 dzieci. Stosunek podobny nie zgadza się z pojęciem zdrowego rozumu. Gdyby wszakże rzeczywiście tak rzeczy stały, jakież widoki w niedalekiéj przyszłości dla ludności chrześcijańskiéj w Galicyi, obecnie jeszcze 9 kroć liczniejszéj; — cóżby jéj pozostało jak chwycić się środków Faraona, co już jednakże w wieku XIX trudno pomyśleć a tem mniéj uskutecznić się da. *)

*) W tém miejscu zwracamy uwagę szan. korespondenta na tę okoliczność, że porównywając liczbę dzieci nowonarodzonych z liczbą małżeństw zawartych w r. 1867, nie można jeszcze wyprowadzać stanowczych wniosków o stosunkowéj płodności małżeństw rzymsko-katolickich i żydowskich. Ta większa płodność małżeństw żydowskich jest zresztą faktem, pomimo, że według słów szan. korespondenta, „nie zgadza się z pojęciem zdrowego rozumu". Wielokrotnie już statystycy zastanawiali się nad temi stosunkami, a co się tyczy w szczególności Królestwa Polskiego, dosadnie wyświecił ten przedmiot znany statystyk p. Ludwik Wolski w Kalendarzu wydawanym ongi przez Obserwatoryum astronomiczne warszawskie (Rok 2gi, 1858, str. 119 i następ.). gdzie wykazał, że wzrost ludności starozakonnéj w Królestwie Polskiém jest blizko $2^1/_2$ razy szybszy, niż ludności innych wyznań, i że przy takowym wzroście ludność żydowska za lat 150 zrównać się tam może z ludnością wszystkich innych wyznań, a z ludnością rz. katolicką za lat 120. Co do Galicyi nie mamy obliczeń tego rodzaju, byłyby one jednak pożądane. (Red.)

2). Gdybyśmy zaś dla usprawiedliwienia szanownego sprawozdawcy przypuścić chcieli, że wykazane 14 małżeństw są li prawem pozwolone, a domyślać się wypada, iż więcéj jak 5 razy tyle było nieprawnych; gdzież natenczas są żydowskie dzieci łoża nieprawego? czyliż liczba 3 będzie dostateczną do potrzebnego wyjaśnienia podań statystycznych? osobliwie ze stanowiska lekarskiego.

3). Oprócz tego zapisują u żydów do metryki urodzonych, tylko dzieci żywo narodzone, i takie dopiero w tedy, gdy chłopcy już obrzezani, dziewczęta zaś, gdy im już imię nadano. Jeżeli zaś dziecko umrze przed tym obrzędem albo jeżeli się narodzi nie żywe, to nie zapisują go do księgi metrykalnéj. Za dowód tego może posłużyć ta okoliczność, że i szanowny sprawozdawca w swoich materyałach nie wykazuje ani jednego dziecięcia nieżywo narodzonego u ludności żydowskiéj. W tym więc wypadku czy może takie sprawozdanie mieć jaką wartość dla statystyki lekarskiéj.

Dyonizy Czop.
lekarz.

Nekrologia.

Doszła nas smutna wiadomość o śmierci hr. Wincentego Stadnickiego. Syn Piotra urodzony z księżniczki Woronieckiéj w powiecie Mohilowskim na rossyjskiém Podolu, odebrawszy staranne w domu wychowanie, skończył z odznaczeniem się, Liceum odeskie, a następnie przez 10 lat oddawał się chemii, Był jednym z najczynniejszych członków Towarzystwa lekarzy podolskich. W r. 1867 uzyskał stopień doktora Filozofii w Heidelbergu. Przybywszy w tymże roku do Krakowa, odczytał w Towarzystwie naukowém sprawozdanie o odkrytym przez siebie nowym kwasie: pyrotrójgronowym. Tu też połączywszy się węzłem małżeńskim z narzeczoną swoją Lucyną Swaryczewską, gdy go doszła wiadomość o śmierci matki powrócił na Podole z zamiarem powrócenia do Galicyi, jak skoroby tylko urządzenie sprawy spadkowéj na to pozwoliło, chcąc znaleźć posadę nauczycielską w jedném z tutejszych zakładów naukowych. Dotknięty w początkach b. r. durzycą, wyzdrawiając wpadł w nową chorobę, która położyła kres jego życiu w kwiecie wieku, liczył bowiem dopiero lat 34. Najpiękniejszy charakter, słodycz i spokój duszy, gorliwość i wytrwałość w pracy bezprzykładna, obok wielkich zdolności, kazały najpochlebniéj rokować o przyszłéj ś. p. Stadnickiego karyerze. Niestety wszystkie te nadzieje spoczęły w grobie, pozostało w sercach licznych jego przyjaciół żałosne wspomnienie.

Kraków 31 marca 1869. *A. Kremer.*

Towarzystwo lek. krak. odbędzie następne swe posiedzenie we wtorek, dnia 6 kwietnia r. b. o godz. 5téj po południu.

Porządek dzienny: 1. kol. Gilewski o rozpoznawaniu i leczeniu ropni w głębi jamy brzusznéj. — 2. kol. Łucki: rzadki przykład wydobycia się ciała obcego. — 3. kol. Blumenstok: Przypadek sądowo-lekarski.

N^er 15. 10 kwietnia. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

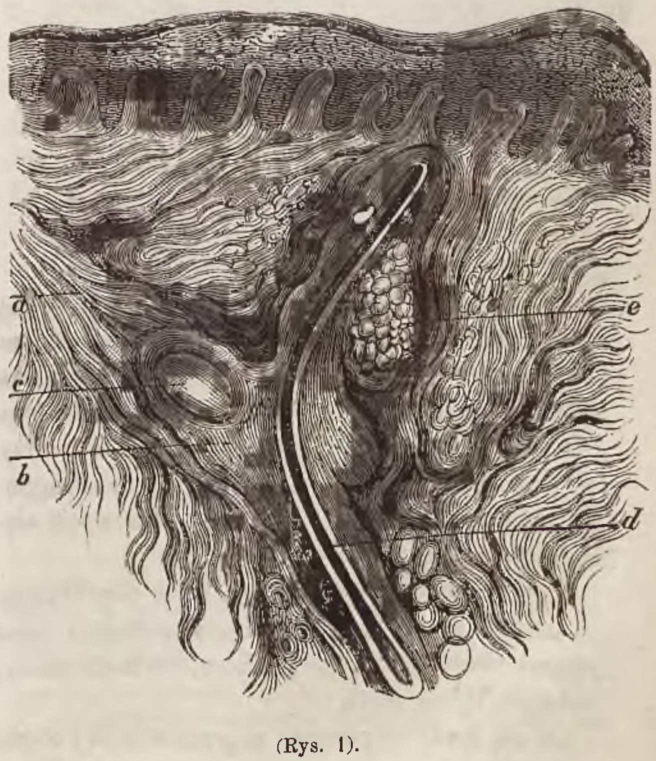
Anatomia patologiczna Świerzbiączki

(prurigo).

Skreślił dr. **Aleksander Zarewicz.**

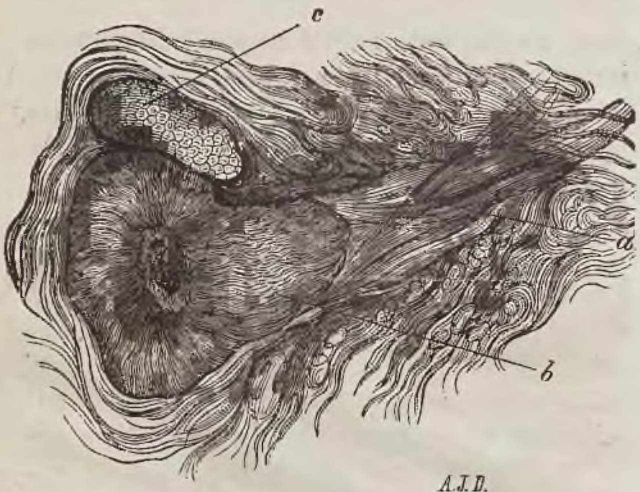
(Dokończenie.)

Badanie takowych okazało przedewszystkiem, że świerzbiączka *(prurigo)* jest zmianą chorobową pochewki włosa, albowiem: w miejscu, gdzie dostrzegaliśmy guziczek na powierzchni skóry, tam go wprawdzie pod drobnowidem nie widzimy, a natomiast spostrzegamy, że włos w tém miejscu ma położenie więcéj prostopadłe, a czasem nawet jest kolankowato zagięty; nadto, że pochewka korzenia włosa aż do brodaweczki włosowéj wydaje się grubszą niż prawidłowo: — zewnętrzna zaś część téjże pochewki w miejscu uczepienia się mięśnia, włos podnoszącego *(m. arrector pili)*, gdzie prawidłowo znachodzi się tylko lekka wyniosłość téjże torebki, wpycha się niejako pomiędzy rozstąpione komórki mięśnia, tworząc rodzaj wypustki owalnéj, na krawędziach lekko falisto pokręconéj, okolonéj mięśniem. Wypustka ta wypełniona jest nad miarę ilością mocno zbitych komórek przyskórka, które przez wzajemny ucisk nabierają postaci wydłużonéj, niejako walcowatéj i rozpromieniają się od rdzenia włosa w kierunku równoległym od siebie. W niektórych przypadkach widzimy wewnątrz wypustki utworzony mały torbiel zawierający w swéj jamce resztki komórek przyskórka (Rys. 1. *c*.). Z tego okazuje się, że wypustka ta jest tylko



(Rys. 1).

dalszym ciągiem pochewki korzenia włosa, a komórki w niéj nagromadzone niczém się nie różnią od komórek w pochewce włosa w stanie prawidłowym się znajdujących. Z czego się one wytwarzają w tak znacznéj ilości, na to w téj chwili odpowiedzieć nie mogę; przypuściłbym jednak, że powstają z komórek wypocinowych przez prf. dr. Biesiadeckiego opisanych, zamieniających się w styczności z komórkami przyskórka w tego rodzaju komórki. Takich komórek jednak nie napotkałem w swoich skrawkach. Mięsień *(m. arrector pili)* najduje się w stanie przerostu; czy przerost ten jednak polega na powiększeniu się pojedynczych komórek, czy też na ich pomnożeniu, trudno oznaczyć. Przyczepia się on do torebki włosowéj pod kątem więcéj rozwartym, a w pobliżu wypustki, pomiędzy pasmami komórek mięsnych, krzyżującemi się ze sobą w okolicy wierzchołka wypustki (Rys. 2. *a)*, znajdują się często przestwory wy-



(Rys. 2.)

pełnione istotą ziarnistą, czego w prawidłowéj skórze nigdy nie uważamy. Jeżeli uda się nam otrzymać skrawek przez całą długość korzenia włosa, możemy dostrzedz nieraz, że cebulka włosa nie dotyka do saméj brodaweczki, tylko tworzy w tém miejscu mały odstęp, wypełniony okrągłemi komórkami, które cokolwiek jeszcze wyżéj sięgają ponad cebulkę włosową.

Dotychczas opisałem zmiany, które napotykamy w pochewce włosa i mięśniach; pozostaje nam jeszcze narząd gruczołkowy skóry, brodawki skóry, wreszcie skóra sama.

Co się tyczy pierwszego, to gruczoł łojowy wcale nie ulega żadnym zmianom, również gruczoły potne zachowują się jak w prawidłowéj skórze.

W brodawkach skóry, jak i w skórze właściwéj, dostrzegamy naokoło włosa bardzo znaczne nacieczenie surowicą *(oedema)* cechujące się rozstąpieniem się włókien tk. łącznéj nakształt siatki z okami skośno-czworobocznemi. Nacieczenie to zajmuje całą grubość skóry; równie bardzo pięknie widoczne jest i w samych brodawkach, które są nieco szersze i dłuższe i mają postać klina, podstawą ku górze zwróconego; jest ono najsilniejsze w pobliżu włosa, a zmniejsza się w miarę większéj odległości od niego. Prócz tego po nad tém nacieczeniem warstwa śluzowa przyskórka jest zgrubiałą.

Tyle co do zmian w świerzbiączce, która wcale nie była leczoną. Badałem jednak chorobę tę po wyleczeniu kąpielami, o ile to zdołamy uskutecznić, gdzie szorstkość skóry, swędzenie i guzki ustąpiły.

W razie tym postępowałem w ten sam sposób, jak i poprzednio, i spostrzegłem, że prócz nacieczenia wszystkie zmiany istnieją jak przedtém, lubo w nierównie mniejszym, jak się zdaje, stopniu.

Wypadałoby obecnie wyprowadzić z tąd pewne wnioski. I tak przedewszystkiém idzie o to, w jaki sposób powstają tu guziczki i o ile teorya Hebrowska powstawania guzków w świerzbiączce jest prawdziwą.

Guziczki *(papulae)* są to małe, płaskie albo kończyste wyniosłości skóry, nie mające wewnątrz jamy i w których przyskórek od skóry nie jest odłączony.

Mogą one powstawać albo przez prosty naciek surowiczy w skórze (Simon), albo przez działanie mięśnia *(arrectoris pili)*, przez co włos nabiera postawy więcéj prostopadłéj i cokolwiek ku górze się wysuwa.

Hebra wywodzi powstawanie guziczków w świerzbiączce z nagromadzenia się kropelki płynu pomiędzy warstwą śluzową przyskórka a warstwą brodawkową skóry i z wypuklenia w skutek tego przyskórka, popierając twierdzenie swe tém, że po nakłóciu i uciśnięciu guziczka wypływa kropelka płynu.

Niestety mija on się tutaj z pojęciem dotychczasowém o guzkach; wypłynięcie bowiem kropelki

płynu po zakłóciu dość głębokiém w brodaweczkę lub skórę właściwą, w któréj mamy znaczną puchlinę *(oedema)*, nie jest niczém nadzwyczajném, a po wyciśnięciu téj kropelki guziczek pozostaje daléj, (czego sam miałem dowody), choć przecież powinienby ustąpić po usunięciu przyczyny wywołującéj go. W końcu sprzeciwiają się temu moje badania drobnowidowe znaczněj liczby mych skrawków wziętych ze skóry człowieka chorego na świerzbiączkę, z pośród których zaledwie kilka otrzymałem ze znakami wyż opisanemi, a nigdzie nie dostrzegłem mimo to oddzielenia się przyskórka od warstwy brodawkowéj skóry.

Mojém zdaniem więc twierdzenie Hebry jest niesłuszném i niczém nie uzasadnioném.

Natomiast widzimy pod drobnowidem włos wysadzony ze swego położenia, zapewne wskutek działania przerosłego mięśnia, nadto spostrzegamy ciało, że tak powiem, obce, wpychające się w tkaniny prawidłowe, a w końcu mamy do czynienia z wyżéj opisaną puchliną skóry *(oedema cutis)*.

Już pierwszy czynnik może wystarczyć do wytworzenia guzika, jak to codziennie mamy sposobność spostrzegać na sobie przy tworzeniu się skóry gęsiéj. Że w naszym przypadku działa mięsień *(arrector pili)* widzimy to czasem na kolankowatém zagięciu włosa (Rys. 1.) w miejscu przyczepienia się mięśnia, w innych zaś razach prostopadłe i wyższe położenie włosa, temu zaś wszystkiemu sprzyja jeszcze: puchlina w skórze, do któréj trwania przewlekłego nie pomału przyczynia się owa wypustka (Rys. 1. *b*.)

Drugie i ostatnie pytanie, na które krótko i łatwo odpowiedzieć możemy, byłoby: wskutek czego powstaje swędzenie?

Takowe mojém zdaniem powstaje z puchliny w warstwie brodawkowéj skóry, wskutek któréj ciecz we właściwy sposób drażni obwodowe kończyny nerwów, które na ów bodziec oddziaływają swędzeniem.

Suchość skóry tłomaczyłbym w skutek długotrwałego drapania, zauważyłem bowiem, co zapewne również każdemu z szan. Zgromadzenia jest wiadomém, że u ludzi dotkniętych w wysokim stopniu cierpieniem zwaném chorobą wszawą (*phthiriasis)* długi czas jeszcze po wyleczeniu utrzymuje się suchość skóry, a w naszym przypadku nie mało się jeszcze przyczyniać musi zgrubienie warstwy śluzowéj przyskórka.

W jaki sposób powstaje owa wypustka? jak się zachowują naczynia krwionośne, drogi chłonicze i ostatnie kończyny nerwów? nie jestem w stanie na teraz odpowiedzieć, wielką bowiem przeszkodą jest brak materyału, z którym osobne przygotowania do poszukiwania odmiennych części przedsięwziąć by wypadało; musiałem zatém poprzestać na jednostronném tylko badaniu, którego jednak nie omieszkam uzupełnić przy większym zasobie materyału.

Na tém zakończam dzisiejszą swoję pracę, podając ją szan. Członkom Tow. Naukowego do ocenienia; nie mogę się jednak powstrzymać, bym szan. prof. dr. Biesiadeckiemu nie złożył publicznie podziękowania za udzielane mi chętnie rady w ciągu całéj méj pracy, którą w jego zakładzie dokonałem, prosząc i nadal o łaskawe względy.

Objaśnienie rysunków.

Rys. 1. *a* mięsień, *b* wypustka, *c* torbiel, *d* włos, *e* gruczoł łojowy.

Rys. 2. *a* mięsień, *b* wypustka, *c* gruczoł łojowy.

Z kliniki położniczoginekologicznéj prof. dra Madurowicza

sprawozdanie za rok 1867

zestawił dr. **Czyżewicz**, asystent téj kliniki.

(Ciąg dalszy.—Zob. nr. 14.)

Cztery razy uważano obok ścieśnienia wchodu miednicy także niepomiarowość w innych kierunkach; były to miednice okrągłe z obwodem 30—31″, ze zwężeniem wymiarów poprzecznych i wchodu raz do 3″, trzy razy do $3^1/_4$″. Największemu z tych ścieśnień towarzyszyła rzucawka *(eclampsia)*, poród ukończono kleszczami Madurowicza; dwa z mniejszych ukończyły się dobrowolnie z żywemi dziećmi, przy trzecim wykonano prześwidrowanie czaszki.

L.pr. 30. M. P., lat 20, st. woln., wyrobnica z Libartowa, pierwszy raz ciężarna, przybyła do kliniki położniczéj d. 28 stycznia r. z. około 7. rano po odpływie wód płodowych i badana przedstawiła okres porodu pierwszy, położenie płodu czaszkowe I., ujście na 1″ rozwarte gładkie, główkę twardą, bez błon, nad spojeniem kości łonowych ruchomą, bole silne, oraz ścieśnienie wymiaru prostego miednicy na $3^1/_4$″ obok miednicy zresztą okrągłéj. Pomimo bolów silnych poród postępował bardzo powoli, tak, że powtórne badanie około południa nie wykryło właściwie żadnego po-

stępu w porodzie prócz zgrubienia ścian ujścia zewnętrznego, dla którego poleciłem dać choréj kąpiel nasiadową. O godz. 3. po południu znalazłem ujście ledwo na 1 ¼" średnicy rozwarte, mocno zgrubiałe, bole nader dotkliwe, macicę skurczoną i przy dotykaniu nad spojeniem kości łonowych bolesną, prócz tego utworzyło się na główce przedgłowie; poleciłem powtórnie kąpiel nasiadową, oraz dla złagodzenia dotkliwych bolów lawatywę z dodatkiem wymoku makowca, a wewnętrznie ⅛ gr. morfiny. D. 29. stycznia rano rodząca miała się w ogólności znacznie gorzéj; skóra ciepła, sucha, język wyschnięty, tętno 120 uderzeń na minutę, silne pragnienie, niespokój i bolesność skurczonéj ciągle macicy, obok odchodów cuchnących ropiastych, co aż nadto wyraźnie dowodziło, że matce z powodu zapalenia wewnętrznéj powierzchni macicy (*enmetritis*) grozi niebezpieczeństwo życia; że zatem poród ukończyć należy. Ujście maciczne było ledwie na 1 ½" rozwarte, całe wraz z szyją wypełnione przedgłowiem miękkiém wodnistém. W takim stanie spostrzegano chorą jeszcze dwie godziny i przekonano się kilkakrotnie, że przedgłowie nie wzrasta, owszem mięknie, że tętna płodowego dosłyszeć nie podobna, oraz, że postępu w porodzie nie ma żadnego; z tego powodu dla ratowania matki wykonał prof. Madurowicz około 10 z południa prześwidrowanie główki nieżywego dziecka narzędziem K. Brauna przez siebie zmodyfikowaném, gdy ujście ledwo na 1 ¼" było rozwarte; wyparcie zmniejszonéj w ten sposób główki pozostawiono bolom porodowym, co tém bardziéj wskazaném było, ile że ujście nierozwarte dostatecznie nie dozwalało wprowadzić jakiegokolwiek kleszczowego narzędzia, oraz bole porodowe jeszcze czynne, chociaż słabsze, pozwalały spodziewać się pomyślnego skutku na téj najłagodniejszéj dla rodzącéj drodze. Rzeczywiście po 2-godzinnéj czynności porodowéj okazało się, że główka przeszła przez wchód miednicy i zstąpiła do próżni, wystąpiwszy przytem z ujścia macicznego; wtedy do otworu zrobionego w czaszce przez trepanacyą założono palec w celu pociągania główki podczas bolów, co wystarczyło do wydobycia takowéj. Po dziecku odeszły skrzepy wraz z krwią płynną, oraz gazy z macicy. Łożysko za pocieraniem dna macicy oraz pociąganiem pępowiny wydobyto zaraz. Dziecko było płci męzkiéj zupełnie donoszone, główka twarda, mało ściśliwa. Matka w połogu cierpiała daléj na silne zapalenie macicy, które zaczęło się już przed porodem, i takowe przybrało postać gnilną, z mocno cuchnącemi, brunatnemi odchodami: dreszcze towarzyszące wymagały użycia chininy, odchody zaś środków odwaniających, z których zastosowano nadmaganian potasowy (*kali hypermanganicum*) w kształcie wstrzykiwań; następnie powstała po stronie lewéj bardzo obfita stała wypocina omaciczna, sięgająca na 5 palców nad spojenie kości łonowych, prócz tego znaczny nieżyt oskrzeli. Przeciwko ostatniemu używano proszków Dowera, wymiotnicy (*ipecacuanha*) i krzyżownika (*polygala*), dla wessania wypociny szaréj maści, oraz wcierań jodowych, okładów ciepłych, przyparek, a późniéj kąpieli całych i nasiadowych. Nareszcie wywiązał się w dodatku nieżyt żołądka, wywołany niezawodnie niestósowną strawą szpitalną, tak, że chora 18. kwietnia r. z., i to nie zupełnie wyleczona, na własne żądanie z zakładu wypuszczoną została. Wówczas jeszcze wykazać się dała stała zbita niebolesna wypocina, sięgająca na dwa palce nad spojenie kości łonowych po stronie lewéj. Gdy jednak chora zażądała bezwarunkowego wypuszczenia jéj, uważając się za wyleczoną, polecono jéj i nadal używać wcierań jodowych i kąpieli od czasu do czasu.

13. Krwotoki 39 razy. — W 6 razach podczas porodu, w 25 po porodzie, a w 8 połogu. Po porodzie występowały krwotoki najczęściéj z powodu zatrzymania się łożyska w jamie macicy, częścią przyklejonego, częścią téż już odłączonego, którego jednak źle kucząca się macica wyprzeć nie zdołała. Dla zatamowania tego rodzaju krwotoków wydobyto łożysko i w części przypadków także odłączono takowe (12 razy); pomiędzy temi były dwa po porodach ulicznych, z łożyskami w macicy i krwotokiem do zakładu przypowadzone. W reszcie przypadków wystarczało najczęściéj wyciśnienie łożyska z macicy (*expressio placentae*) za pomocą nacierań dna, rzadko użyto wydobycia tegoż z pochwy, lub wstrzykiwania zimnéj wody do zatamowania krwotoku. W 6 przypadkach, w których krwotoki wystąpiły podczas porodu, a nawet i przed porodem, takowe wywołane były raz 1 łożyskiem poprzedzającém częściowo (*plac. praevia part.*), trzy razy nizkiém usadowieniem się łożyska (*pl. lateralis*), jeden raz odklejeniem się przedwczesném połowy wspólnego łożyska przy porodzie bliźniaków (*separatio plac. ante partem*) i jeden raz guzem krwawym (*thrombus*) pochwy. Przy krwotokach z powodu nizkiego usadowienia się łożyska, gdy takowe były silniejsze, wystarczyło otworzenie pęcherza płodowego dla ukojenie ich, to samo uskuteczniono przy porodzie wspomnianym bliźniaczym. W przypadku łożyska poprzedzającego użyto kolpeuryntеru (pęcherza sprężnikowego) K. Brauna, a w przypadku guza krwawego pochwy prócz wstrzykiwań zimnéj wody, oraz kawałków lodu do pochwy, ucisku na miejsce krwawiące kłębkiem skubanki na-

maczanéj w rozczynie półtorachlorku żelaza. Krwotoki połogowe wszystkie dały się uspokoić okładami zimnemi na brzuch, takiemiż wstrzykiwaniami do pochwy, oraz wyciągiem sporyszu żytniego *(extract. secalis cornuti)*, który także i po krwotokach ze zmiękczenia macicy powstałych bardzo często podawano z najlepszym skutkiem.

(C. d. n.)

Wykłady o ropnicy,

które miał prof. **Broca** w Paryżu w szpitalu „*Pitié*“, streścił dr. **Jarnatowski.**

(Ciąg dalszy.)

III. Niemniéj nieszczęśliwie zakończył się przykład trzeci ropnicy. Był to człowiek 29 lat liczący, któremu ciężka beczka zdruzgotała podudzie. Przyniesiono chorego dopiero po dwóch tygodniach do szpitalu, gdzie znaleziono złamane kości goleniową i piszczelową, bez wszelkiéj rany zewnętrznéj, ale tak nieszczęśliwie, że z odłamków kości jeden uwiązł jednym końcem po pod górną częścią podudzia, drugim tak sterczał po nad dolną połową podudzia pod skórą, iż ta znajdowała się w niebezpieczeństwie zgorzeli. Napróżno usiłowano ułożyć ten odłamek: naciskając palcem, łatwo było wprawdzie odprowadzić sterczący koniec, ale po usunięciu palca kość powracała na dawniejsze stanowisko. Chcąc więc p. Broca ocalić skórę i uniknąć otwartéj rany, widział się zniewolonym zastosować środek, którego używa Malgaigne, t. j. kłębek waty za pomocą blaszki i opaski przymocowany. Ale już po 7 dniach ukazała się plama czerwona pod skubanką i oznaki zropienia wewnętrznego, co było przyczyną wykonania amputacyi po nad kolanem. Przez 10 dni rana amputacyjna goiła się jak najlepiéj i chory miał się dobrze; w tem zaczął nocą bredzić bez przyspieszenia tętna, bez podwyższenia ciepłoty, lub jakiéjkolwiek zmiany w stanie ogolnym. Po kilku dniach dopiéro zdawał się chory nieco majaczyć i za dnia, tudzież zmieniło się jego wejrzenie; nagle i rana nabrała oznak pogorszenia, brzegi jéj zwiotczały, zbladły, a wydzielanie ropy prawie ustało. Dwa dni późniéj na zwłokach uskuteczniono oględziny, ale miasto ropniów w płucach, lub w innem trzewie, znaleziono nadzwyczajną ilość ropy w jamach obu błon opłucnych, na któréj istnienie za życia żadna oznaka nie zwróciła uwagi lekarza: nie było ani kłócia w boku, ani kaszlu, ani duszności, ani gorączki. Był to więc trzeci rodzaj ropnicy, która tym razem powstała nie z mechanicznego przeprowadzenia saméj ropy na miejsce, gdzie powstał ropień, jak w pierwszych 2 przykładach, ale z zakażenia krwi i z usposobienia téjże do wydzielania ropy.

IV. Innym przykładem ropnicy jest następujący. Człowieka mającego lat 35 uchwycił koń zębami za przedramię; skutkiem tego była rana i złamanie kości, któréj spostrzeżono cztery odłamki; stało się to około 25 września 1868. Rana się goiła, strup z niéj odpadł; w têm w ostatnich dniach września, dostaje chory nabrzmienia około rany i zapalenia różowego, a równocześnie prawie znacznéj ograżki i gorączki, jak przy ropnicy. P. Broca właśnie wtenczas znajdował się po za Paryżem; gdy wrócił do miasta, zastał chorego w wyżéj opisanym stanie z napadami ograżki powtarzającemi się codziennie, a czasem dwa razy co dzień, tak, że przez 20 dni było napadów 24, a trwającemi 15, 30 do 45 minut; język był suchy, obłożony ciemno-żółtawo, rysy twarzy zmienione, zmniejszenie ropienia z rany. W têm utworzył się w przeciągu 24 godzin ropień na wewnętrznéj powierzchni podudzia prawego pod przykostnią, ropę wypuszczono, domacano się kości ogołoconéj z przykostni, a ropień równie prędko jak powstał, tak się zagoił. Zauważył p. Br., iż ropnie podobne, przerzutowemi nazwane, prędko się tworzą, ale również prędko po wypuszczeniu ropy się goją. Po zagojeniu tegoż ropnia dostał chory bolów w prawym boku i kaszlu; opukiwanie okazało odgłos stłumiony głównie w okolicy dolnego zrazu płuc, przysłuch rzężenia trzeszczące rozsiane; gdy chory leżał, opukiwanie okazywało odgłos jawny na przedniéj połowie klatki piersiowéj: dość, że trudno było z początku rozstrzygnąć, czy wysiąk utworzył się w opłucnéj, czy w miąższu płuc. P. Br. był zdania ostatniego, i rzeczywiście, gdy późniéj chory wykaszlał pewną ilość ropy, znikło i rzężenie trzeszczące i odgłos tępy; ale, pyta się profesor, nie mógłże to być wysiąk ropiasty międzyzrazowy, otorbiony *(enkysté)?* Dość, że chory po wykaszlaniu dość znacznéj ilości ropy zupełnie wyzdrowiał. Do wiernego obrazu ropnicy jednéj brakowało w tym przypadku oznaki, t. j. rozbioru zwłok; są więc ropnice dające się wyleczyć. Ostatni przykład pochodził oczywiście z zapalenia żyły; ono było przyczyną skrzepów krwi zatykających światło żyły, a zamieniających się od obwodu w ropę, która znów ropniczych złogów po trzewach staje się początkiem. Ile razy pewna ilość ropy od skrzepu bywa oderwaną i do ogólnego obiegu krwi wprowadzoną, tyle razy, powiada p. Br., odznacza się to napadem dreszczu, a takie napady mogą się powtórzyć dwa razy i więcéj przez dzień; są to wyniki doświadczeń robionych przez szan. profesora na zwierzętach, którym ropę w żyły wstrzykiwał.

Nie jestto jednak jedyny przykład wyzdrowienia z ropnicy, którą zazwyczaj uważają za śmiertelną; p. Br. zna jeszcze dwa przykłady wyleczenia.

(Dok. n.)

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Posiedzenie komisyi balneologicznej w c. k. Towarzystwie Naukowém Krakowskiém dnia 22 marca 1869 r.

Po odczytaniu i uzupełnieniu protokółu z poprzedniego posiedzenia,

I) najprzód sekretarz uwiadomił o treści nadesłych (od ostatniego posiedzenia) do komis. baln. rozlicznych pism i korespondencyj, a mianowicie:

a) iż zarząd zakładu zdrojowego w Solcu nadesłał sprawozdanie z tamtejszego zdrojowiska za r. 1868, skreślone przez dra Sulickiego;

b) iż dr. Dymnicki, lekarz zdrojowy w Busku, nadesłał swoje sprawozdanie z Buska za r. 1868;

c) iż pomijanie milczeniem zakładów zdrojowych polskich w systematycznych dziełach balneologicznych dr. Brauna *) i dr. Lerscha **) dało powód sekretarzowi dr. Zieleniewskiemu do skreślenia treściwego opisu wszystkich zakładów zdrojowych polskich, który wzwyż wymienionym autorom przesłano, z prośbą uwzględnienia polskich zakładów kąpielnych w następnych wydaniach ich dzieł, które właśnie zapowiedziane zostały. Obecnie pp. dr. Braun i dr. Lersch podziękowali piśmiennie za otrzymany powyższy opis polskich zdrojowisk.

d) Sekretarz zawiadamia zgromadzonych członków, iż zamierzone wydanie przez kom. baln. „Illustrowanego przewodnika w podróży do naszych zdrojowisk", a mianowicie na teraz oddzielnie dla Iwonicza, dla Krynicy i dla Szczawnicy, co do druku tekstu przez dr. Zieleniewskiego skreślonego już ukończoném zostało, jak o tém przekonywają okazane na dzisiejszém posiedzeniu egzemplarze namienionéj pracy. Obecnie zaś tutejszy zakład litograficzny p. Salby zajmuje się uskutecznieniem mapki i 12stu widoków najznakomitszych budowli Iwonicza, Krynicy i Szczawnicy, do wspomnionéj publikacyi dołączyć się mających, poczém dziełko to w najbliższéj porze kąpielnéj na użytek publiczny rozdaném zostanie.

e) iż pp. dr. Kisch, docent balneologii Uniwers. prazkiego i dr. Fleckles junior, nadesłali zaproszenie do przedpłaty na ich czasopisma, z których pierwszy wydawnictwo swego miesięcznika pod tytułem: *„Allgem. balneologische Zeitung"*, od kilku lat już wychodzącego, obecnie na swą własność przejmuje i w Pradze będzie drukował — zaś dr. Fleckles ogłasza nowe czasopismo pod tytułem: *„Der Sprudel— Allgemeines deutsches Bade-Journal"*, w Wiedniu wydawać się mające.

f) Nakoniec sekretarz komunikuje Zgromadzeniu następujące wiadomości o Szczawnicy, wyjęte z listu p. Szalaya, do Prezydującego w kom. baln. dr. Dietla skreślonego, a mianowicie: o wykryciu w Szczawnicy nowego zdroju mineralnego, którego przedwstępném chemiczném badaniem zajmuje się już kol. prof. Stopczański, do téj czynności przez p. Szalaya zaproszony; o postępie budowy nowego mostu na Dunajcu między Szczawnicą a Krościenkiem, tudzież o pozwoleniu codziennych przez lato kursów c. k. szybkowozu między Bochnią a Szczawnicą.

II) W dalszym ciągu posiedzenia kol. dr. Ściborowski odczytał ogólne sprawozdanie ze zdrojowisk krajowych za r. 1868, osnute na sprawozdaniach, jakie tego roku nadesłały do komisyi: Busk, Iwonicz, Latoszyn, Krościenko, Krynica, Rabka, Solec, Swoszowice, Szczawnica, Truskawiec i Żegestów. Ponieważ praca kol. Ściborowskiego niebawem w całéj rozciągłości będzie zamieszczoną w „Przeglądzie Lekarskim", przeto tutaj poprzestajemy tylko na przytoczeniu iż w roku 1868 było:

	gości zdrojowych	wydano kąpiel miner.	rozesłano flaszek wody mineralnej
w Busku . . .	854	19989	1141
w Iwoniczu . .	770	14200	31000
w Krościenku .	65	125	7050
w Krynicy . .	1935	30479	45945
w Latoszynie . .	88	701	„
w Rabce . . .	197	3971	2176
w Solcu . . .	502	7318	4576
w Swoszowicach	199	10941	„
w Szczawnicy .	1651	5600	60000
w Truskawcu .	1475	17722	„
w Żegestowie .	155	2500	38000

Nad wspomnioną pracą kol. Ściborowskiego zawiązała się dyskusya, w któréj po kilka razy zabierali głos Przewodniczący dr. Dietl, tudzież koledzy dr. Warschauer, dr. Blatteis, dr. Kryda i sekretarz dr. Zieleniewski.

III) Następnie kol. Aleksandrowicz odczytał ocenienie pod względem chemicznym ekstraktu balsamicznego z igliwia świerku, któregoto wyrobu próbkę nadesłał do komisyi p. Nitribitt aptekarz z Krynicy, z prośbą o ocenienie tegoż przetworu. Referent kol. Aleksandrowicz po dokonaniu przybliżonego rozbioru nadesłanego wyrobu, porównywał go z takimże preparatem w swéj pracowni otrzymanym, tudzież z tego rodzaju wyrobem sprowadzonym z Remdy, zawnioskowawszy, iż wyrób krynicki p. Nitribitta odpowie w zupełności swemu przeznaczeniu, byle tylko uwzględniono (przy dalszém tegoż wyrabianiu) uwagi referenta.

W dyskusyi nad powyższym przedmiotem brali udział: Przewodniczący dr. Dietl, tudzież kole-

---

*) Dr. J. Braun: Systematisches Lehrbuch d. Balneotherapie— Berlin 1868.

**) Dr. B. M. Lehrsch: Die physiolog. u. therapeut. Fundamente d. practischen Balneologie.— Bonn 1868.

dzy dr. Zieleniewski, prf. Stopcz. i p. Hoff. Uchwalono na wniosek Przewodniczącego, pracę kol. Aleksandrowicza w „Przeglądzie Lekarskim“ zamieścić.

IV) W końcu posiedzenia kol. Aleks. Kremer odczytał uwagi o Krynicy, jakie się jemu i kolegom dr. Blatteisowi, dr. Ściborowskiemu, tudzież dr. Starklowi i dr. Orłowskiemu, podczas pory zdrojowéj r 1868 w Krynicy praktykującym, nasunęły, z zamiarem wniesienia ich pod rozwagę komisyi. Dla zbadania namienionych uwag na wniosek Przewodniczącego dr. Dietla wysadzono komitet z koll. prf. Kuczyńskiego, prf. Czyrniańskiego, dr. Blatteisa, dr. Kremera i dr. Zieleniewskiego złożony.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie VII, dnia 2 marca 1869 r.

Przewodniczący wiceprezes kol. Blumenstok. — Obecnych członków 18, dr. Zarewicz i 2 słuch. wydz. lek. jako goście.

1) Protokół poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto z tém nadmienieniem, że kol. Sławikowski podał bliższe szczegóły co do przypadku okulistycznego podanego pod nr. 2, miawszy sposobność badać chorego u siebie, zanim udał się do szpitalu. Twarz cała była wówczas obrzękła i to tak dalece, że okolica czaszki, nie mogąc dla tkanin przeważnie ścięgnistych wziąć odpowiedniego udziału w obrzmieniu, okazywała się jak gdyby mocno zagniecioną. Na powiece górnéj oka prawego widać było dwa bąble wielkości fasoli. Według zdania kol. Sławikowskiego była to postać bąblicy zgorzelinowéj *(pemphigus gangraenosus)*, pochodząca z czarnéj krosty; chory bowiem jest rzeźnikiem i, jak sobie przypomina, miał ostatniemi czasy z bydlęciem chorém do czynienia. Po dwukrotnie w jednéj dobie uczynioném mazaniu całéj twarzy nastojem makowca i wodą kreozotową w równych częściach puchlina znacznie ustąpiła.

2) Sekretarz stały kol. Ściborowski zawiadomił zgromadzenie o nadesłaniu *a)* przez Tow. lek. warszawskie 2go poszytu pamiętników, *b)* prospektu nowego czasopisma treści balneologicznéj *„Der Sprudel“* mającego wychodzić w Wiedniu pod redakcyą dra Flecklesa, *c)* broszurki dr. Wilhelma Lubelskiego z Warszawy pod tytułem: „Jak pielęgnować zdrowie“; wszystko troje wziął dla sprawozdania kol. Ściborowski.

3) Kol. Rosner przedstawia chorego z wysypką kiłową wtórorzędną, oraz wrzodem w połyku na migdale prawym, który uważa za pierwotny twardy szankier. Jako powody skłaniające go do tego przypuszczenia podaje: *a)* wejrzenie właściwe wrzodom kiłowym pierwszorzędnym; *b)* znaczną i właściwą obrzękłość gruczołów limfatycznych podszczękowych odpowiedniéj strony u człowieka nie okazującego żadnych przypadłości zołzów; *c)* brak jakiegokolwiek śladu wrzodu pierwszorzędnego na częściach płciowych obok postaci zupełnie świeżéj rozsianéj wysypki *(forma disseminata)*, co bardzo rzadko się wydarza; *d)* pojawienie się wrzodu po jednéj tylko stronie, gdy przeciwnie w kile wtórorzędnéj zwykle obydwie bywają zajęte.— Kol. Gilewski zwraca uwagę na nadzwyczajną rzadkość kiły pierwszorzędnéj w połyku, a pozornie za takiém przypuszczeniem przemawiające tutaj pojawy tłomaczy poprzedzającém nieżytowém obrzmieniem prawego migdała. Również kol. Biesiadecki wrzód w gardle uważa za wtórorzędny, a to z powodu: *a)* istnienia znacznego obrzmienia gruczołów pochwinowych, co przemawiałoby za poprzedzającym wrzodem pierwszorzędnym na częściach płciowych; *b)* przebiegu, podawane bowiem przez chorego za początkowe dolegliwości w połyku uważa za pierwszy objaw kiły wtórorzędnéj *(angina syphilitica)*; *c)* zdaniem jego nie zbija tego twierdzenia okoliczność braku śladów kiły pierwszorzędnéj, gdyż, lubo rzadko, to zawsze jednak zdarzają się przypadki kiły wtórorzędnéj bez śladów pierwotnego szankra. Na te uwagi kol. Rosner odpowiada obszerniejszym wyłuszczeniem wzwyż przytoczonych powodów, które go do jego rozpoznania skłoniły. W rozprawie nad tym przedmiotem zabierają jeszcze głos koll. Warschauer, Oettinger i Biesiadecki.

4) Odczytano opis przypadku sądowo lekarskiego otrucia fosforem nadesłany przez kol. Reifra z Dzikowa, poczém robią swe uwagi koll. Janikowski, Biesiadecki i Warschauer.

5) Kol. Gilewski podaje przypadek tężca, leczony na jego klinice z pomyślnym skutkiem kąpielami z letnéj wody, gdzie środki odurzające okazały się bezskutecznemi. W przypadku tym, jak również i w innych przez siebie badanych, nie uważał wygórowanéj drażliwości skóry *(hyperaesthesis)* podawanéj zwykle przez autorów. Przy téj sposobności kol. Ściborowski wspomina o przypadku tężca powstałego po amputacyi uda, leczonym przez siebie z pomyślnym skutkiem za pomocą chloroformu wewnętrznie zadawanego; a kol. Biesiadecki namienia o 30letnim mężczyznie dotkniętym tężcem na jednym z oddziałów szpitalu ogólnego w Wiedniu, u którego przez 2 tygodnie stosowano occian morfinowy podskórnie po półtrzecia ziarna na 1 raz; chory ten ostatecznie wyzdrowiał.

Dr. Łucki,
sekretarz.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie

Posiedzenie 3., dnia 6 marca 1869 r.

Obecnych członków 26.

Po odczytaniu protokółu z poprzedniego posiedzenia, i nadeszłych korespondencyj kol. Chądzyński, lekarz zwierzchni na oddziale obłąkanych w szpitalu głównym, odczytał obszerne sprawozda-

nie, obejmujące tak statystyczne wykazy za rok 1868 z poglądem na kilka lat poprzednich, jak również spostrzeżenia nad przyczynami, przebiegiem i lekowaniem chorób umysłowych. Życzenia poprawy stosunków hygienicznych i administracyjnych tegoż oddziału zamykają tę pracę, która, jeśli okoliczności na to zezwolą, umieszczona zostanie w drukującym się obecnie Roczniku Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Dr. *Rieger*,
sekretarz.

Rozmaitości.

Sprawy lekarskie w wydziale krajowym

w czasie od dnia 1. do 27. lutego 1869.

Z powodu, iż uchwała wys. Sejmu względem wykreślenia z budżetu krajowego rubryki IV. i V. na koszta szczepienia ospy i na wydatki sanitarne za leczenie epidemij nie uzyskała Najwyższego zatwierdzenia, uchwala Wydział krajowy użyć na pokrycie tych wydatków w roku 1869 kwotę 40,000 złr. z innych funduszów z zastrzeżeniem zwrotu przy uchwaleniu budżetu na rok 1870.

Wydział krajowy przyjmuje do wiadomości zawiadomienie c. k. Prezydyum Namiestnictwa, iż Najjaśniejszy Pan nie raczył udzielić sankcyi uchwalonéj przez wys. Sejm ustawie o nadzorze nad szpitalami powszechnemi.

Z powodu okólnika c. k. Prezydyum Namiestnictwa z 4. stycznia r. b. l. 105 do c. k. starostw powiatowych polecającego, aby c. k. starostwa powiatowe wszelkie sprawy szpitalne dotyczące stosunków ekonomicznych załatwieniu władz autonomicznych zostawiały, postanowił Wydział krajowy porozumieć się z c. k. Namiestnictwem, ażeby zwierzchności gminne szpitalne sprawy ekonomiczne na fundusz krajowy w znacznéj części oddziałujące Wydziałowi krajowemu za pośrednictwem Wydziałów powiatowych przedkładały, któryby takowe ostatecznie załatwiał.

W skutek zawiadomienia c. k. Prezydyum Namiestnictwa, iż Najjaśniejszy Pan Najwyższém postanowieniem z 19. listopada 1868 raczył udzielić Najwyższéj sankcyi ustawie o pokrywaniu kosztów leczenia ubogich w szpitalach powszechnych, wydaje Wydział krajowy okólnik do zarządów szpitalnych, zawierający zmiany dotychczasowéj rachunkowości, i wzywa c. k. Namiestnictwo, aby zarządziło zawiadomienie wszystkich gmin w kraju o obowiązku, jaki na nie od d. 5 marca b. r. co do zwracania połowy kosztów leczenia ubogich do gminy przynależnych chorych przypada.

W kwestyi co do ponoszenia kosztów podróży lekarzy z powodu zarazy bydła oznajmia Wydział krajowy c. k. Namiestnictwu:

1) że koszta dochodzenia, czyli zaraza bydła, o któréj c. k. urząd w myśl §. 18 ustawy z 29 czerwca 1868 (Dz. p. p. XLIX. Nr. 118 i 119) zawiadomiony bywa, jest księgosuszem, ponosić winien skarb państwa;

2) że tylko w przypadku, gdyby w kraju nie było zarazy księgosuszu, a dochodzenie okazało, iż zaraza nie jest księgosuszem, obowiązany jest fundusz krajowy ponosić koszta dochodzenia;

3) że kosztów asystencyi wojskowéj fundusz krajowy opłacać nie może, dopóki wys. Sejm nie ureguluje téj sprawy i nie wyznaczy budżetem potrzebnéj sumy; nakoniec

4) że partykularze likwidowane będą wedle wypowiedzianej pod 1. i 2. zasady. Zarazem uchwala Wydział krajowy wniesienie w téj sprawie odpowiedniego wniosku do Sejmu.

Wydział krajowy uwalnia stowarzyszenie przemysłowe krawców lwowskich od zapłacenia zaległych kosztów za leczenie czeladzi krawieckiéj w powszechnym szpitalu lwowskim i zarządza uregulowanie obowiązku opłacania takich kosztów przez majstrów i czeladników na podstawie istniejących, ustawą o stowarzyszeniach przemysłowych nie zniesionych przepisów.

Na propozycyą Dyrekcyi głównego szpitalu lwowskiego o ustanowienie drugiego lekarza ordynującego dla oddziału chorób wewnętrznych w filiach Höflicha i Hofmana, przyjmuje Wydział krajowy usługi Dra Oskara Widmanna, który podjął się tych obowiązków bezpłatnie.

Celem rychłego rozpoczęcia przyzwolonéj przez wysoki Sejm budowli nowego gmachu szpitalnego w Krakowie, postanowił Wydział krajowy utworzyć osobny komitet.

Wydział krajowy postanowił wypracowanie wniosku do wysokiego Sejmu w sprawie przyjmowania dzieci izraelickich do zakładu podrzutków.

W skutek petycyi Wadowickiéj rady powiatowéj o zapobieżenie brakowi weterynarzy w kraju, wzywa Wydział kraj. komitety Towarzystw gospodarczych we Lwowie i Krakowie, aby wspólnie z radą uniwersytetów przedłożyły plany szkoły weterynaryi we Lwowie i zakładu weterynaryi przy uniwersytecie Jagiellońskim. (G. Lw. nr. 65 i 66.)

Dziwa natury i sztuki. Wiedeńskich lekarzy i w ogóle publiczność zajmowali niedawno b r a c i a S i a m s c y którzy po kilkudziesięcioletniéj przerwie, znów świat objeżdżają. Dzienniki lek. wiedeńskie powtarzają z angielskich wiele szczegółów o tym rzadkim potworze — i o rokowaniu zamierzonéj operacyi, tj. rozłączenia braci. W Krakowie zaś zwracała uwagę znawców i nieznawców okazywana przed niedawnym czasem m a c h i n a m ó w i ą c a Fabra. Począwszy od K e m p e l e n a (w zeszłym wieku) zbudowano już kilka tego rodzaju machin, stwierdzających, jak na dłoni prawa fizyczne, według których tworzy się głos ludzki;— machina Fabrowska, którąśmy tu oglądali, wymawia wyraźnie kilkanaście głosek, tudzież wyrazy powstające z ich połączenia.

Prof. Biesiadecki uprasza nas o zawiadomienie koll., że, od 17 b. m. począwszy, miewać będzie co sobotę od godziny 9 do 10 zrana w sali wykładowéj kliniki lekarskiéj wykłady bezpłatne (publiczne) o anatomii patologicznéj skóry, a to stosownie do przepisów w języku niemieckim.

Nr 16. 17 kwietnia. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota.
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zl. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 2[illegible]
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Z kliniki położniczoginekologicznéj prof. dra Madurowicza

sprawozdanie za rok 1867

zestawił **dr. Czyżewicz**, asystent téj kliniki.

(Ciąg dalszy.—Zob. nr. 15.)

14. Przedarcia środkrocza 10 razy. — (Nie są tu wyliczone częste przedarcia więzadełka tylnego warg łonowych u pierwiastek.) Nigdy nie sięgały przedarcia właściwe środkrocza po za zdzieргacza odbytnicy, zawsze jednak aż do włókien tegoż. Do wygojenia używano szczypczyków Vidala *(serresfines)* z najlepszym skutkiem. Rana środkrocza, niezadługo tj. w kilka godzin po przedarciu oczyszczona ze skrzepów i szczypczykami spojona, goiła się prawie zawsze *per primam intentionem,* jeśli chora spokojnie leżała na boku ze związanemi kolanami. Nawet w przypadkach, gdzie w połogu wystąpiło zapalenie macicy i odchody połogowe ranę środkrocza we wrzód zamieniały, zrośnięcie prawie zawsze przynajmniéj w znacznéj części nastąpiło pierwéj, nim brzegi rany okryły się wypociną zgorzelinową. Niezagojenie się rany przypisać należy niespokojnemu zachowaniu się choréj, które również bywa dość częste z powodu nie bardzo wygodnego ułożenia na bok, oraz bolu, który przy założeniu szczypczyków jest dość dotkliwy i trwa czasem kilka godzin. Czasami wydarzało się, że zrośnięte już środkrocze, przy zapaleniu pochwo-maciczném, w połogu się wywięzującém, napowrót się rozeszło, lub częściéj jeszcze wtenczas, gdy wywiązał się wrzód połogowy *(ulcus puerperale),* który, postępując ku tyłowi, niszczył całe środkrocze. Wyjątek od tego ogólnego prawidła co do użycia szczypczyków stanowią przypadki, w których środkrocze podczas porodu się rozłazi warstwami, przez co powstaje potém rana nierówna o brzegach dartych ze strzępami. Wydarza się to w przypadkach porodów u kobiet starszych, o niepodatném i twardém środkroczu, mianowicie wtenczas, gdy główka, zatrzymując się dłuższy czas w pochwie, ugniata takowe i, wstrzymując krążenie krwi w częściach miękkich, wywołuje znaczne obrzmienie, zsinienie, a nawet czasami i okrycie tychże warstwą wypociny tuż przed porodem. Środkrocza takie pęknięte, pomimo zrównania rany nożyczkami, po założeniu szczypczyków goić się nie chcą i nawet nader często brzegi rany rozsuwają się przy najmniejszym ruchu, zostawiając szczypczyki tylko na jednym płacie. W razach, gdy środkrocze nie zagoiło się *per primam intentionem,* leczono takowe tak samo, jak 25 przypadków wrzodów połogowych, przy zachowaniu należytéj czystości, przykładaniem na brzegi rany waty uma-

czanéj w odwarze kory chinowéj, a jeśli takowe okazywały powierzchnią zgorzelinową, przyżegano je téż kamieniem piekielnym silnie, lub téż okładano rozczynem nadmaganianu potasowego, kwasu karbolowego, lub eteru kamforowego z gumą arabską zmięszanego. Wszystkie wrzody, które nie towarzyszyły śmiertelnym sprawom połogowym, wygoiły się zupełnie przy dodatkowém użyciu kąpieli nasiadowych oraz lekkich przyżegań azotanem srebra. Bardzo często towarzyszyła im puchlina warg wstydliwych *(oedema labiorum)*, zwykle pod okładami z waty się zmniejszająca, oraz zapalenie błony śluzowéj pochwy *(colpitis)*.

IV. Wykonane operacye.

1. Kleszcze porodowe *(forceps)* zakładano 16 razy, i to 15 razy na główce poprzedzającéj, a raz na następującéj przy położeniu płodu popoprzecznem I. zaniedbaném u osoby drugi raz rodzącéj i po wykonanym poprzednio obrocie na nóżki i wydobyciu tułowia, z pomyślnym dla matki i dziecka skutkiem (patrz położenia poprzeczne). Z reszty przypadków przypada 10 na położenie czaszkowe pierwsze, 4 na czaszkowe drugie i jeden na czołowe pierwsze.

a) Przy wysokiém ustawieniu główki operowano 6 razy, a to 2 razy z powodu silnéj gorączki u rodzącéj i poczynającéj się sprawy zapalnéj w macicy przed porodem, oraz przeciągania się porodu aż do 3 dni; raz w celu wydobycia nieżywego dziecka, do którego należąca pępowina poprzednio wypadła i odprowadzoną została, obok niestosunku porodowego ze ścieśnienia miednicy (patrz nieprawidłowości pępowiny); raz przy ujściu niezupełnie rozwartém z powodu drgawek porodowych, oraz ścieśnienia miednicy; raz z powodu zatrzymania się główki na ostatek idącéj we wchodzie miednicy (patrz położenia poprzeczne) i raz z powodu niestosunku porodowego obok ścieśnionéj miednicy i położenia czołowego płodu (patrz położenia czołowe).

L. p. 255. R. S., l. 28., służąca ze Świątnik, drugi raz rodząca, przybyła na łóżko porodowe 11 listopada 1867 o godz. 11 rano i zbadana okazała położenie płodu czaszkowe I. i okres porodu pierwszy.— Dnia 12 o godz. 10 wieczór pękł pęcherz płodowy przy ujściu niedostatecznie rozwartém, przez całą noc bole dotkliwe były bezskuteczne. Dnia 13 o godz. 6 rano polecono kąpiel nasiadową, oraz lawatywę z wymokiem makowcowym z powodu bolesności macicy, a przy wizycie rannéj z powodu tętna przyspieszonego, skóry suchéj, języka obłożonego i pragnienia rozczyn kwasu fosforowego. Do południa okazało się tyle postępu, iż bardzo znaczne przedgłowie wypełniało prawie całą jamę miednicy i rozszerzyło ujście zewnętrzne zupełnie. O godz. 4 po połud. przedgłowie zmiękło, stało się wodniste, od dwóch godzin według słów położnéj zakładowéj, bolów nie było prawie żadnych, natomiast tętno u rodzącéj uderzało 120 razy na minutę, skóra i język były suche, siły całkiem wyczerpnięte. Z tego powodu dla ratowania matki założyłem na główce we wchodzie zaklinowanéj, przy ujściu maciecznêm rozwartém, którego przednią wargę czuć było pod spojeniem kk. łonowych, kleszcze Madurowicza, i po 5 silnych pociągnięciach wydobyłem dziecko płci męzkiéj donoszone nieżywe. Matka przebyła w połogu zapalenie macicy oraz omaciczne i wyleczona opuściła zakład 12 grudnia 1867.

L. p. 262. Z. U, l. 31., służąca z Rudawy, trzeci raz rodząca, przybyła do kliniki położniczéj 26 października 1867 r. o godz. 10 rano. Bole porodowe miały wystąpić dn. 24 o godz. 6 rano, pęcherz płodowy pękł o godz. 1. w nocy dnia 26. Badana przedstawiła położenie płodu czaszkowe II., ścieśnienie miednicy, konj. $3^1/_4$'',— ujście zewnętrzne macicy na 2'' rozwarte, wypełnione przedgłowiem, główka jednym odcinkiem we wchodzie wklinowana, tętno rodzącéj 100 uderzeń na minutę, skóra i język suchy, macica około płodu obciągnięta, przy dotyku bolesna. Polecono lawatywy z wymokiem makowca i kwas fosforowy. O godzinie 5 po południu stan znacznie pogorszony, tętno u rodzącéj 120 uderzeń na minutę; język i skóra suche, bole dotkliwe bezskuteczne, wyczerpnięcie sił zupełne. Tętno płodowe do 200 uderzeń na minutę. Przy badaniu wewnętrznêm ujście na 3'' rozwarte, przednią wargę czuć pod spojeniem kości łonowych, główka nie przeszła wchodu, większy odcinek w jamie i szyi, które wypełnia bardzo znaczne przedgłowie. Z tego powodu założył prof. Madurowicz kleszcze własnéj budowy na główce we wchodzie poprzecznie ułożonéj, po zachloroformowaniu poprzedniém rodzącéj. Podczas pociągania główka dobrowolnie zwróciła się w kleszczach w rozmiar prosty wychodu. Wydobyte dziecko płci męzkiéj, donoszone, mocno omdlałe, docucenêm zostało i wyszło d. 11 listopada na wieś. Matka przebyła w połogu silne zapalenie macicy i wyleczona równocześnie z dzieckiem opuściła zakład.

L. p. 56. M. S., lat 24, służąca z Rajska, pierwszy raz rodząca, przybyła d. 9. marca 1867 r. na łóżko porodowe po odpływie wód płodowych. Około 9 rano badanie okazało położenie płodu czaszkowe pierwsze, ścieśnienie wchodu miednicy w wymiarze prostym na 3'', część pochwową na $^1/_2$'' długą,— ujście maciczne zewnętrzne zaledwo na

1″ w średnicy rozwarte, główkę bez błon nad wchodem ruchomą, nareszcie tętno plodowe bardzo słabe. Opuchlina sromu *(oedema vulvae)* spowodowała do badania moczu, który okazał znaczną ilość białka. Około południa stan zmienił się o tyle, że na główce, jednym odcinkiem stawiającéj się do wchodu miednicy ruchoméj, wystąpiło obrzmienie porodowe, wypełniające szyję maciczną i ujście zewnętrzne na 1½″ rozwarte. O godz. 3. po południu dano mi znać, że rodząca dostała drgawek porodowych. Zastałem ją już po ukończonym napadzie, który trwał przez 10 minut, przytomność wróciła zupełnie, pozostała tylko ociężałość głowy, przytém chora użalała się na bardzo dotkliwe bole porodowe. Gdy ujście nie było dostatecznie rozwarte, poleciłem okłady zimne na głowę, oraz kwasek cytrynowy i odprowadziłem cewnikiem do półkwaterki moczu mętnego barwy piwnéj, w którym kwas azotowy wykazał znaczną ilość białka. Bole były silne i dotkliwe. O godz. 4. po południu wystąpił drugi napad drgawek: począł się od drgań mięśni twarzy, potém nastąpiło wyprężenie kończyn, zaciśnięcie zębów, sinica, piana przed ustami, oddech krótki, gwałtowny, przerywany. Tętno przepuszcza, nawet w przerwach ustaje całkiem; przytém chora jest bezprzytomna, macica silnie skurczona. Chloroformowałem chorą podczas napadu. Po 20 minutach ustał napad zupełnie i przytomność wróciła całkiem. Tętno wystąpiło wyraźne, regularne, mocno przyspieszone. Główka płodu wciśnięta silnie jednym odcinkiem do wchodu, nieruchoma; przedgłowie wypełnia ujście prawie zupełnie rozwarte i szyję macicy; tętno plodowe, silnie przyspieszone, po stronie lewéj. Chora użala się na ciężkość głowy i bardzo dokuczliwe bole. Zaraz po napadzie podałem $^1/_8$ ziarna morfiny, poczém chora usnęła.

Gdy ujście maciczne było rozwarte, a drgawki wymagały ukończenia porodu, po przebudzeniu się choréj ułożyłem takową na łóżku poprzeczném i, zachloroformowawszy ją, założyłem na główce, zaklinowanéj poprzecznie we wchodzie miednicy ścieśnionéj, kleszcze Madurowicza. Za pomocą tychże wydobyłem główkę; przy dalszém wyciąganiu dziecka pępowina okazała się żółtawo zabarwioną, nie tętniącą, wody płodowe cuchnące, smołką zabarwione. Ugniatając macicę, wyparłem łożysko. Urodzone dziecko płci męzkiéj, zupełnie donoszone, dawało 2 godziny oznaki życia, ale docuconém być nie mogło. Za godzinę podałem położnicy z powodu dużéj miękkiéj macicy skrupuł wyciągu sporyszu i zimny okład na głowę. Całą noc spała niespokojnie, zrywając się często, i majaczyła przez sen, na jawie jednak była całkiem przytomną. Na drugi dzień rano okazała się znaczna bębnica, macica duża, na twarzy sinica, oddech ostro pęcherzykowy, żadnych rzężeń; natomiast znaczny niespokój i opad sił, tętno słabe, ledwo na tętnicy skroniowéj domacać się dające, 60 uderzeń na minutę, tętnicy sprychowéj nie czuć wcale. Od czasu do czasu rzucanie członkami i bezprzytomność. Części rodne opuchłe, pęcherz moczowy próżny. Polecono okłady zimne na głowę, brzuch i części rodne zewnętrzne i wstrzykiwanie podskórne morfiny. O godz. 11 rano wystąpił 3ci napad drgawek, podczas którego i śmierć.

Rozbiór zwłok wykazał przekrwienie mózgu i stłuszczenie nérek. Macica duża sięgała aż do pępka, była wiotka, powierzchnia jéj wewnętrzna okryta ciemno czerwoną miazgą złożoną ze skrzepłéj krwi i odchodów, jama macicy próżna. Za przyczynę śmierci uważać zatém należało wyniszczenie sił po porodzie *(exhaustio post partum)*.

Tak więc w 6 przypadkach, w których wystąpiła potrzeba założenia kleszczy porodowych przy wysokiém ustawieniu główki, wynik téj operacyi jest bez porównania niepomyślniejszym, niż przy użyciu kleszczy w drugim okresie porodu. Z 6 bowiem dotyczących matek, z których jedna była w ciąży pierwszéj, 4 w drugiéj, a 1 w trzeciéj, umarły 2, i to jedna z powodu drgawek połogowych i wyniszczenia sił, jedna z powodu zapalenia macicy i ropni następowych; 2 przebyły zapalenie macicy z przebiegiem pomyślnym, a tylko 2, i to właśnie te, gdzie niestosunek porodowy jedynie wymagał założenia kleszczy, przebyły połóg prawidłowy. Pomimo to jednak tę trudną i niewdzięczną dla wykonywającego operacyą uznać należy jako bardzo zbawienną, jeśli uwzględnimy powody, które do wykonania takowéj znaglają: bo prawie na pewne liczyć można, że z 4 pozostałych matek przynajmniéj 3 musiałyby umrzéć, gdyby porody zostawiono siłom przyrodzonym, albo téż gdyby, czekając na obumarcie dziecka, wykonano prześwidrowanie główek.

Co do dzieci, wypływa z natury rzeczy, że wynik ostateczny dla tychże musi być gorszym, niż dla matek, i rzeczywiście z 6 urodzonych dzieci (które wszystkie były płci męzkiéj) podczas porodu obumarło 3; pozostałe jednak 3, które bez najmniejszéj wątpliwości jedynie operacya ocaliła, świadczą aż nadto dobitnie za skutecznością téjże.

Co do narzędzia samego, które tu właściwie bardzo ważną odgrywa rolę, użyto 4 razy kleszczy Madurowicza, a 2 razy Simpsona. Przytém miałem sposobność przekonać się o bezwarunkowéj wyższości pierwszych, których siła budowy i zastósowanie wygięć do operacyj wysilnych

i do oszczędzenia ile możności główki od ucisku, oraz zamek nierozstępujący się dobrowolnie, jak u Simpsona, i dozwalający tém samém zmęczonemu operatorowi wytchnąć bez utrzymywania rękojeści łyżek, zaleca je właśnie przeważnie do tego działu operacyj.

b) Przy nizkiém ustawieniu główki operowano 10 razy, przyczém główka 5 razy ułożoną była w pochwie w wymiarze prostym wychodu, 4 razy leżała ukośnie, a raz poprzecznie, w którymto ostatnim przypadku musiano podczas operacyi poprawić ułożenie główki za pomocą łyżek kleszczowych. Raz tylko użyto kleszczy prazkich dla doświadczenia, w innych 9 razach kleszczy Simpsona, jako najpraktyczniejszych i najwygodniejszych w takich razach.

Z matek wszystkie były w ciąży pierwszéj. W połogach wystąpiło u dwóch lekkie zapalenie wewnętrznéj powierzchni macicy z przebiegiem pomyślnym i 3 razy małe wrzody połogowe; żadna nie umarła. Dwa razy towarzyszyło pokonane siłą przyrodzoną ściśnienie miednicy (konj. 3″ i $3^1/_2$″), które zatém w obu przypadkach wskazania do kleszczy nie stanowiło; wskazanie do operacyi najczęściéj dawały objawy grożącego życiu dziecka niebezpieczeństwa. Co do ułożenia płodów takowe było 8 razy czaszkowe I., a dwa razy IIgie.

Z urodzonych dzieci było 6 płci żeńskiéj, 4 męzkiéj, wszystkie przyszły na świat w różnym stopniu omdlenia, wszystkie zostały docucone i wszystkie na salę mamek odesłane.

Skutek zatém operacyi kleszczowéj przy warunkach odpowiednich jest tak dla dzieci, jak dla matek, bardzo pomyślny.

2. Prześwidrowanie główki *(trepanatio)* wykonano raz 1 obok ściśnienia miednicy (konj. $3^1/_4$″) u pierwiastki, z pomyślnym dla matki skutkiem (patrz ściśnienia miednicy).

3. Odłączenie główki od tułowia z następném wypatroszeniem *(decapitatio et exenterisis)* wykonano raz przy zaniedbaném położeniu poprzeczném, z niepomyślnym skutkiem (patrz położenia poprzeczne).

4. Obrót na główkę *(versio)* wykonano raz kobiety u powtórnie rodzącéj z powodu położenia ukośnego z pomyślnym skutkiem; zaś na nóżki 3 razy, i to 2 razy z powodu położenia płodu poprzecznego, a raz z powodu łożyska poprzedzającego. Wynik téj operacyi był dla wszystkich matek zupełnie pomyślny, dziecko obumarło z powodu zaniedbanego poprzecznego położenia (patrz położenia poprzeczne i nieprawidłowości łożyska). Obok obrotu na nóżki wykonano jednocześnie raz rozszerzenie ujścia zewnętrznego palcami *(dilatatio orif. ext.)*, 2 razy wydobycie płodu rękami *(extractio manualis)* i raz założono na główce następującéj kleszcze porodowe.

5. Odprowadzenie wypadniętéj pępowiny *(reductio funiculi umbil.)* wykonano 2 razy dla próby obok ściśnienia miednicy, raz użyto ku temu celowi apoteteru K. Brauna, raz palców.

Z matek była 1 pierwiastką, 1 powtórnie ciężarną; 1 przebyła połóg prawidłowy, 1 zaś umarła, (patrz nieprawidłowości pępowiny). Z dzieci, obojga płci męzkiéj, nie ocalono żadnego, z czego, jak i z doświadczenia lat poprzednich, wynika, że wypadnięcie pępowiny obok ściśnienia miednicy czyni rokowanie dla życia dziecka bardzo wątpliwém, jeżeli szyja maciczna do operacyi większéj nie jest jeszcze przygotowaną.

6. Odprowadzenie wypadniętéj rączki *(reductio extremitatum)* wykonano 2 razy. Z matek były obie drugi raz rodzące, 1 odbywała poród bliźniaczy. Rękoczyn ten z natury swéj jest tak dla matki, jak dla dziecka, zupełnie nieszkodliwy, a przytém usuwa zawsze przeszkodę porodową.

7. Rozszerzenie ujścia macicznego za pomocą palców *(dilatio manualis orif. ext. uteri)* wykonano dwa razy: raz przy położeniu poprzeczném płodu zaniedbaném, w tym celu, ażeby obrót dał się uskutecznić; raz po poronieniu w 5. miesiącu ciąży w celu wydobycia łożyska. Obie matki nie ucierpiały żadnego szwanku.

8. Wydobywanie płodu ręczne *(extractio manualis)* przy położeniach nóżkowych wykonano 2 razy. Skutek dla obu matek i obojga dzieci płci żeńskiéj był pomyślny. Matki jedna powtórnie, druga czwarty raz rodziła. Nadto w 1 przypadku zaszła potrzeba wydobycia tułowia po urodzeniu się główki.

9. Odklejenie i wydobycie łożyska *(extractio placentae)* wykonano z powodu krwotoku 6 razy. Liczę tu tylko przypadki, w których ło-

żysko znajdowało się w macicy i jeszcze częścią do ścian tejże było przyrośnięte.

10. Przyspieszenie porodu *(partus praematurus artificialis)* wykonano raz. Przyczyną do tej operacyi była choroba Brighta z następną opuchliną ogólną i płuc u matki, nadesłanej z oddziału chorób wewnętrznych szpitalu śgo Łazarza (L. p. 180). W tym celu użyto cewnikowania macicy *(catheterismus uteri)* za pomocą strony do jamy macicy wprowadzonéj. Czynność porodowa wystąpiła w 2 godziny, poczem w 3½ godz. ukończył się poród dziecka żywego płci żeńskiéj w rozwoju 6½ miesięcy księżycowych, które zaraz odesłano na salę mamek. Matka, 6ty raz ciężarna, umarła z powodu zbrzęknięcia płuc.

(Dok. n.)

Wykłady o ropnicy,

którc miał prof. **Broca** w Paryżu w szpitalu „*Pitié*",

streścił dr. **Jarnatowski**.

(Dokończenie.)

V. Pierwszy z nich tyczy się człowieka mającego na nogach żylaki *(varices)*, dla których wyleczenia zgłosił się do szpitalu. Tu zrobił mu p. Broca wstrzykanie z półtorachlorku żelaza w żyłę rozszerzoną, któryto sposób leczenia żylaków lub tętniaków zwyczajnym jest w paryzkich szpitalach, i miał się chory z początku wcale dobrze. Po kilku dniach jednak dostał napadu dreszczów, który się codziennie powtarzał, a w różnych częściach ciała, od miejsca zranienia operacyjnego zbyt oddalonych, by przypuszczać z niém jaki stosunek przyczynowy, utworzyło się 14 ropni podskórnych, jeden zaś w samym stawie ramiennym drugiéj strony. Staw ten po wypuszczeniu ropy w kilka dni był wyleczony, a w skutek tworzenia się owych 14 ropni chory przez 11 dni był w niebezpieczeństwie, które jednak przy używaniu środków wzmacniających minęło. Mieliśmy w tym razie wszystkie oznaki ropnicy i napady dreszczów, wejrzenie charłacze *(cachecticus)*, ropnie w rodzaju przerzutowych, a jako przyczynę zapalenie żyły powstałe ze wstrzykania ostrego leku.

VI Szóstym przykładem ropnicy, a trzecim jéj uleczenia był następujący. Przed dwoma laty przyszedł chory do szpitalu z wąglikiem *(anthrax)* na karku; nacięto kilkakroć obrzęk chorobowy i przykładano dla odwietrzania *(desinfectio)* zgorzałéj rany skubankę maczaną w smole z węgla kamiennego *(coaltar)*. Pewnego dnia doznał chory dreszczów, które powtarzały się, ciepłota wzmagała się, nastąpił nawet stan, któryby durowym *(typhoïdal)* nazwać można; zaczęły powstawać ropnie w znacznéj liczbie i tworzyły się przez cały miesiąc, ale dziwnym sposobem wszystkie prawie w tkance łącznéj pod skórą, lub blisko skóry. Dwa tylko złogi ropy w ważniejszych miejscach nastąpiły: jeden w stawie kolanowym, drugi w udzie pod mięśniem trójgłownym. Gdy po wypuszczeniu przez nakłócie ropy z kolana i zaprowadzeniu sączków *(drainage)* staw uleczono z pozostawieniem stężenia tegoż *(ankylosis)*, powstała nadzieja, że chory zupełnie wyzdrowieje. Tymczasem ropień w udzie pod mięśniem trójgłownym pod okostną sięgający, lubo się miał ku gojeniu, sprowadził gorączkę trawiącą, do któréj się niezawodnie wielka liczba ropni drugich przyczyniła, i stał się śmierci powodem. Jestem przekonany, powiada prof. Br., że gdyby miejsce ropnia ostatniego bliższém było powierzchni, chory byłby ocalał.

VII. W związku ścisłym z pojęciem ropnicy jest jeszcze chory, powiada p.Br., któremu dziś wobec Was, Panowie, otworzyłem 3 ropnie. Przed 3 tygodniami spadł ów chory z wozu i skaleczył się u prawéj ręki; rana, niezbyt znaczna, goiła się dość pomyślnie, gdy nagle przed 8 dniami nastąpiło nabrzmienie przedramienia prawego i ramienia prawego z oznakami zapalenia. Dziś mogliśmy się przekonać o istnieniu twardéj postronkowatéj nabrzmiałości zajmującéj dokładnie miejsce i całą długość żyły głowowéj *(v. cephalica)* i trzech guzów na ramieniu w kierunku owéj żyły po sobie położonych, wielkości, od końca ku barkom postępując, wiśni, śliwki i orzecha. Z każdego z tych guzów po przecięciu wypłynęła ropa piękna, żółtawa, gęstawa, bez domieszki krwi. Byłoby nieodrzeczy i bardzo zajmującém wyśledzić w obecnym przypadku, czy jama ropni tych ma styczność ze światłem żyły, czy więc ropa w saméj żyle się znajdowała, lub w tkance komórkowatéj sąsiednéj. Mamy tu zakrzepnicę *(thrombosis)* żyły podskórnéj głowowéj na przedramieniu, a w skutek niéj ropnie na ramieniu; życzymy jednak choremu, aby się u niego na tych ropniach rzecz skończyła.

VIII. Dodaję do tego, powiada p. Br., zajmujący inny przypadek. Chłopczyk czteroletni miał od urodzenia małą szczelinę w chrząstkowatéj części nosa; nader mały rękoczyn, bo polegający na zeszyciu szczeliny po odświeżeniu brzegów, miał wystarczyć, aby uwolnić chłopczyka od szpecącego kalectwa. Wykonałem tę operacyą i rana już prawie była zagojoną, gdy chłopczyk nagle dostał ograżki i womitów, zaczął słabnąć i umarł. Znaleziono przy oględzinach liczne ropnie w płucach i w tkance łącznéj, ale żadnego żyły któréjkolwiek zapalenia.

IX. Ostatni jeszcze przytoczył p. Broca przykład, tyczący się chorego polaka. W skutek rozszerzenia żył na obu kończynach dolnych, które mu nadzwyczajne przy pracy sprawiały dolegliwości, szukał tenże chory ulgi w szpitalu. Zrobił

mu p. Broca poniżéj kolana podskórne wstrzyknięcie półtorachlorku żelaza w rzadkim rozczynie, jak je zwykł wykonywać przy żylakach. W cztery godziny po operacyi napadła chorego ograżka i gorączka, która w różnym stopniu przez kilka dni potrwała. W czwartym dniu łatwo było namacać żyłę kostkową *(v. saphena)* na obu kończynach dolnych jako twardy postronek, ciągnący się przez całą długość kończyny od miejsca wstrzyknięcia aż do żyły udowéj. Prócz tego utworzyły się w blizkości rany wstrzyknięciem zadanéj dwa ropnie, na każdéj kończynie po jednym; gdy je otworzono, postrzeżono z łatwością, że ropa z nich płynąca, czysta, z małemi skrzepami krwi zmięszana, z samego światła żyły pochodziła. Spotykamy, powiada szan. prof., przy tym chorym dwa zjawiska godne uwagi. Nasamprzód przedstawia nam się rozszerzenie samej głównéj żyły kostkowéj żylakowe *(varicosum)* w całéj długości, kiedy zazwyczaj nie sam pień żyły, ale postronne jéj gałęzie rozszerzeniu żylakowemu podpadają; należy to zjawisko do nader rzadkich. Drugą osobliwością jest zapalenie żyły *(phlebitis)* powstałe wskutek wstrzyknięcia; wynikiem zaś zapalenia żyły była ograżka, która wkrótce po operacyi wystąpiła, skrzepnienie krwi w całéj żyle i utworzenie ropni. O ropnicy, powiada, nie można w tym przypadku myśléć: jużto dla tego, że w tak krótkim czasie po rękoczynie, jak się ograżka zjawiła, przejście ropy do krwi nastąpić nie mogło, ponieważ takowa jeszcze się nie mogła utworzyć; jużto, że się ograżka nie powtórzyła i że ropnie nie skutkiem przepełnienia krwi ropą powstały, ale raczéj przy odmiennych warunkach mogły były się stać ropnicy źródłem. Przekonany jestem, mówi daléj, że, gdyby się były ropnie wyżéj utworzyły bliżéj ujścia do żyły udowéj, dość ważne nastąpić mogły przypadłości ropnicze; będę się zresztą wystrzegał na przyszłość operacyi wstrzyknięcia rozczynu półtorachlorku żelaza w żyłę, skoro mi się trafi żylak żyły kostkowéj. Co do chorego namieniam, iż po otworzeniu owych dwóch ropni zupełnie wyzdrowiał.

Opisane wyżéj dziewięć przykładów chorobowych nastręczają kilka uwag, które jako wynik streszczam, jak następuje:

1) Ropnicy początkiem jest albo z a p a l e n i e żyły *(phlebitis)* (przykł. I, IV, V, VI, VII), albo b e z p o ś r e d n i e p r z e j ś c i e r o p y do krwi (przykład II i VIII), wbrew nauce w Niemczech upowszechnionéj, która przypuszcza tylko pierwszy sposób powstawania ropnicy.

2) Ropnica objawia się nietylko tworzeniem się r o p n i p r z e r z u t o w y c h *(abcessus matastatici)* w różnych częściach ciała (przykł. I, II, IV, VIII), ale i zakażeniem krwi ropniczém i z tąd wynikającemi w y s i ę k a m i r o p y w błonach s u r o w i c z y c h (przykł. III).

3) Ropnie wynikłe z ropnicy nadzwyczaj prędko się tworzą, ale również prędko po wypuszczeniu ropy się goją. Sadowią się zwykle w dolnych zrazach płuc (przykł. I, II, IV), w wątrobie (przykł. II), w tkance łącznéj (przykł. V), pod okostną (przykł. VI) i w stawach (przykł. V, VI).

4) Ropnica n i e j e s t k o n i e c z n i e śmiertelną (przykł. IV, V, VI i VII?)

Paryż dnia 8go lutego 1869 r.

Wyciągi z pism lekarskich.

I m m e r m a n n i H e l l e r: Zapalenie płuc i opon mózgowych i rdzeniowych.

I. i H. opisują 9 przypadków zapalenia płuc zrazowego, do którego w przebiegu przyłączyło się zapalenie opon mózgowych, lub mózgowych i rdzeniowych; za życia nie uważano innych przypadów, znacznie różniących się od tych, które zwykle spostrzegamy w zapaleniu płuc, wyjąwszy w niektórych razach wybitną sztywność w karku i bole tamże.

Na 30 przypadków zapalenia płuc badanych pośmiertnie w ciągu 1½ roku w zakładzie anat. pat. w Erlandze było 12 powikłanych z zapaleniem opon mózg. i rdzeniowych. Niezwykłą częstość połączenia tych dwóch chorób tłómaczą sobie aut., przypuszczając, że podówczas był jeszcze w Erlandze „pierwiastek zarażający“ nagminnego zapalenia opon mózgowych i rdzeniowych, który udzielał się szczególnie osobom dotkniętym chorobami ostremi, a przeto mniéj wytrzymałym, jakiemi są też chorujący na zapalenie płuc.

Przypadki te poczytują przeto aut. jako straż tylną wielkiéj epidemii zapalenia opon mózgowych i rdzeniowych, która srożyła się w Erlandze od lata 1864 aż do zimy 1865—66. Przypuszczenie to jest tém prawdobniejsze, ile że równocześnie spostrzegano także przypadki zapalenia opon mózgowych i rdzeniowych nie powikłane z zapaleniem płuc.

(Deutsches Arch. f. klin. Med. V. 1 — 42.— Centralbl. f. d. Med. Wiss. 11. 1869.) *St. J.*

P e r s o n n e: O użyciu olejku terpentynowego przeciwko otruciu fosforem.

P czytał na posiedz. ces. Akademii lek. paryzkiéj dnia 2 marca rozprawę, któréj treść jest następująca:

Doświadczenia przedsiębrane w tym celu były trojakie: w pierwszych psy otrute fosforem nie dostawały odtrutki; w drugich dawano psom odtrutkę w kilka godzin po truciźnie; w trzecich wreszcie dawano odtrutkę prawie zaraz po truciźnie.

Psy wystawione na działanie fosforu samego wszystkie zmarły, wśród przypadków otrucia fosforowego, w różnych odstępach czasu po wstrzyknięciu trucizny.

Psy, którym dawano odtrutkę (olejek terpentynowy) w godzinę lub we dwie po otruciu, doznały tych samych przypadków, lecz tylko jeden zginął; pozostałe (cztery) szybko odzyskały zdrowie.

Wreszcie z pomiędzy psów, którym dano odtrutkę zaraz po truciźnie, jeden zdechł, inne tylko niedomagały.

Skutek odtrutki autor w ten sposób tłómaczy: Fosfor wywiera swe działanie trujące dopiero wtedy, gdy się dostanie do obiegu krwi przez wessanie; natenczas, pochłaniając kwasoród krwi, psuje ukrwawienie *(haematosis)*. Otóż przypuścić można, że olejek terpentynowy nie dozwala fosforowi palić się w organizmie w ten sam sposób, jaki sprzeciwia się paleniu się jego w powietrzu w cieplocie zwyczajnéj.

(Gaz. d. hôp. 26. 1869). *St. J.*

Ménécier: Doświadczenia dotyczące się wpływu pożywienia na wylęganie wścieklizny u zwierząt.

Z doświadczeń tych okazuje się:

1) że u żadnego ze stukilkudziesięciu psów głodzonych, karmionych zepsutemi pokarmami, pojonych wodą cuchnącą, trzymanych na stęchłéj podściółce i t. d. nie powstała samodzielna wścieklizna;

2) z pomiędzy pewnéj liczby psów, którym zaszczepiono jad wścieklizny, najprzód objawiła się ta choroba u zwierząt sowicie karmionych; przeciwnie zaś u tych, które głodzono, wystąpiła dopiero wtedy, gdy je zaczęto lepiéj żywić.

Doświadczenia te stwierdzają zatém fakt, już dawniéj znany, że wścieklizna daleko częściéj powstaje u psów pokojowych, obficie karmionych, aniżeli u tych, które chodzą samopas.

(Gaz. d. hôp. 25. 1869). *St. J.*

Hoppe-Seyler i Ilisch: Własność odwietrzająca kwasu siarkawego (SO_2).

Z doświadczeń H. wynika, że powietrze zawierające $1\frac{1}{4}\%$ objętości kw. siarkawego zabija grzybki drożdżowe i niszczy zdolność tychże do wywołania robień.

Z tego powodu H. S. ponownie zwraca uwagę lekarzy na kwas ten, jako środek odwietrzający *(desinficiens)*, w szczególności zaś w cholerze. (Przedewszystkiém jednak należałoby się upewnić, czy grzybki są rzeczywiście przyczyną albo przenośnikiem cholery, i czy na takie grzybki SO_2 działa zupełnie w ten sam sposób. *St. J.)* Na zaletę kw. siarkawego przytoczyć można, że jest tani i nie tak szkodliwy, jak gaz chlorowy; działanie odbarwiające SO_2 nie przeszkadza praktycznemu zastosowaniu tegoż do odwietrzania pokojów wyklejonych obiciami, odzieży kolorowéj i t. d., albowiem H. przekonał się, że przedmioty zabarwione mogą pozostawać przez 24 godzin w powietrzu zawierającem $\frac{1}{4}\%$ SO_2, nie doznając przytém jakiéjbądź zmiany.

(Med. chem. Untersuchungen, von Hoppe-Seyler 3. H. Berlin 1868. — Klinika 7 1869). St. J.

Rozmaitości.

Pragnąc zapobiedz wszelkim nieporozumieniom, Redakcya „Przeglądu lek.“ oświadcza niniejszém, że, ogłaszając w nrze 10 „Przeglądu“ odpowiedź JP. Dąmbskiego na ustęp sprawozdania Komisyi balneologicznéj, uważała to za konieczność wynikającą nietylko z prostego poczucia obowiązku dopuszczenia obrony przeciw zarzutowi, ale nadto z wyraźnego przepisu ustawy drukowéj (§§. 19. i 22.)

KRONIKA.

Kraków, 14 kwietnia.— Kalendarz lekarski polski na rok 1870, ułożony przez dra Adama Czyżewicza, ma być oddany do druku już w przyszłym miesiącu. Jak wiadomo, po pierwszym roczniku, który wyszedł w końcu r. 1867, nastąpiła w r. z. przerwa od autora niezależna. Obecnie są widoki, że pożyteczne to wydawnictwo na czas właściwy przyjdzie do skutku.

Stopień doktora medycyny w uniwersytecie Jag. otrzymał w dniu 20 marca p. Kazimierz Ciepielowski.

Tenże stopień naukowy uzyskał w Dorpacie p. Zajączkowski, obroniwszy rozprawy o ropnicy, a w d. 19 marca we Wrocławiu p. Roman Wieczorek z Rogoźna wskutek rozprawy p. n. *„Zur Resection des Ellenbogengelenks.“* (G. P. i Dz. P.)

Stopień doktora medycyny w uniwersytecie berlińskim otrzymali w miesiącu marcu pp. Antoni Broekere i Klemens Koehler po złożeniu egzaminów z chlubną wzmianką; pierwszy z nich bronił rozprawy p. n. *„Geschichte u. Casuistik der Extirpation des Schulterblattes“*, drugi p. n. *„Ueber intrauterine Schaedelimpressionen der Neugeborenen;“* w końcu zaś lutego złożył p. dr. Stanisław Rother, b. adjunkt w klinice prof. Frerichsa, egzamin rządowy *(Staatsexamen)*; w krótce tamże odbędzie p. Telesfor Szenic promocyą, na któréj bronić będzie rozprawy: *„Ueber den Typhus u. dessen Nachkrankheiten“*. Wiadomość tę powtarzamy z „Dz. Pozn.“ (nr. 69), z którego wyrażeń wnosimy, że wyliczeni tu koledzy są naszymi rodakami.

Towarzystwo lekarskie berlińskie postanowiło zanieść do sejmu państwa petycyą o zmianę niektórych ustępów nowéj ustawy przemysłowéj dla związku północno-niemieckiego, o ile takowe dotyczą stanu lekarskiego. W rozprawach nad tym przedmiotem postanowiono téż żądać zniesienia tych ustępów praw karnych krajowych, w których

na osoby zawodu lekarskiego wkłada się pod zagrożeniem kary przymus co do udzielania pomocy lekarskiéj (§. 200 kod. karn. prusk.)

W więzieniu w Międzyrzeczu wybuchł w początku tego miesiąca **dur** (*typhus*) w skutek czego wypuszczono na wolność wszystkich więźniów, przeciw którym toczy się śledztwo, z wyjątkiem chorych. (Dz. Pozn.)

Na Białorusi, szczególnie w powiecie orszańskim gub. mohilewskiéj, sroży się taż choroba między włościanami wskutek nieurodzaju przeszłorocznego i głodu. („Kraj.“)

Włośnie (*Trichinae*) znalazł asesor lekarski konował departamentowy p. Rüffert w wieprzowinie przysłanéj mu do zbadania z majątku Niepruszewa w W. Ks. Pozn. (Dz. pozn. nr. 64).

Wiceprezesem wydziału pomocy lekarskiéj w Warszaws. Towarz. Dobroczynności jest wybrany na r. b. dr. Aleksander Dobrzański, który między innemi ulepszeniami zamierza zaprowadzić w gmachu Towarzystwa biuro bezpłatnéj porady lek. dla ubogich, w którém lekarze członkowie Towarz. kolejno co miesiąc mają w południe odbywać służbę.

W ces. Akademii medyczno-chirurgicznéj petersburskiéj z rozporządzenia ministra wojny wstrzymano czasowo wykłady z powodu schadzek studentów, które powtarzały się mimo wielokrotnych zakazów. (G. P.)

W szpitalu powszechnym lwowskim pozostało z końcem grudnia z. r. chorych 658, do tych przybyło w styczniu b. r. 562, leczono przeto w tym miesiącu chorych 1220, a zatém o 70 więcéj, niż w grudniu r. z. Z tych opuściło zakład wyzdrowiałych 390, niewyleczonych 5, umarło 46, ubyło przeto razem 441, pozostało więc z końcem stycznia 779 w dalszém pielęgnowaniu, a mianowicie na oddziale chorób wewn. 168, na oddziale chorób zewn. 76, na klinice chorób wewn. 12, na oddziale chorób kobiecych 9, na klinice chorób zewn. 15, na oddziale chorób skórnych przewłocznych 35, kiłowych 131, ocznych 29, obłąkanych 243, na oddziale położnic: kobiet 45, dzieci 16. Dziennie było od 651 chorych (7 stycznia) do 772 (30 stycznia), średnio 708. Stosunek wyzdrowiałych wynosił 31.4%, śmiertelności zaś 3.7%, a zatem ten ostatni był o 0.82% pomyślniejszy niż w grudniu r. z. (G. Lw.)

N e k r o l o g i a.

Wspomnienie pośmiertne o drze Wincentym Stadnickim, zamieszczone w nrze 14 „Przeglądu lek.“, uzupełniamy następującym ustępem, wyjętym z listu kolegi J Rollego z Kamieńca, który z blizka téż znał zmarłego: „.... Zgon jego uważam za stratę wielką nietylko dla blizkich i przyjaciół, ale i dla kraju całego; trudno bo tyle przymiotów znaleść w jednym człowieku: głęboką wiedzę, zamiłowanie do nauki, skromność, słodycz iście dziewiczą, poświęcenie gotowe do największych ofiar w imię dobra nietylko publicznego, ale i jednostki. Prace, które zostawił po sobie, wcale nie dają jeszcze świadectwa o głębokiéj nauce zmarłego, z nich można jeno wziąć miarę, czémby się stał, gdyby w 34 roku życia nie legł w zimnéj mogile. Hr. W. St. był członkiem b. towarzystwa lekarzy podolskich; jako niegdyś sekretarz Towarzystwa, czuję się w obowiązku wypisać tutaj rozprawy ogłoszone przez zmarłego kolegę drukiem: 1, Na posiedzeniu publicznem (54 z kolei) odbytém 17 stycznia 1862 r. czytał „O wodzie,“ rzecz należycie opracowaną, umieszczoną potém w jedném z pism warszawskich. Nadto na posiedzeniach naukowych tegoż tow. w r. 1862: 2) „O niektórych pierwiastkach w atmosferze i wpływie ich na zdrowie.“ (wydr. w Pamiętn. Tow. lek. warsz. 1863, t. L, str. 395 — 412.) 3) „O działaniu arszenu na organizm“— i 4) „O jadowitém działaniu tlenku węgla“. (Oba artykuły „w Rozmaitościach lekarskich“ wydanych przez Tow. lek. podolskie w r. 1862 w Petersburgu). 5) „O kwasie pyrotrójgronowym“ (Roczniki Tow. nauk. krak. 1868, t. XXXVII)“.— Z tegoż listu wyjmujemy, co następuje:

„W dniu 4 (16) lutego w Kamieńcu rozstał się z tym światem dr. Jan Czajkowski, ormianin, jeden z ostatnich potomków rodziny zasłużonéj w naszém mieście, — i ojciec i dziad jego byli tu prezydentami. Pierwiastkowo kształcił się we Lwowie, potém w uniwersytecie wileńskim, gdzie zdał egzamin na stopień doktora medycyny w r. 1812 i ogłosił rozprawę o fizyologicznéem działaniu emetyku; — osiadł następnie w mieście rodzinném, gdzie używał wziętości niemałéj, bo téż należał do liczby bardzo sumiennych i poświęcających się lekarzy. Trochę encyklopedysta, może już jeden z ostatnich, zajmował się przez długie lata tłómaczeniem Woltera, które pozostawił w rękopiśmie. Znękany niepowodzeniami majątkowemi, nie miał już siły walczyć z biedą, zaległ łoże przed kilką laty, stracił wźrok.... i wyglądał z upragnieniem śmierci; ale gość ten nie przychodzi na zawołanie, młodzi w koło niego umierali, a gdy mu mówiono o ich zgonie, wówczas z westchnieniem i jakby rozpaczą wołał: a ja jeszcze żyję! I żył tak blisko lat 90“.—

Dnia 24 marca r. b. zmarł w Gnieźnie na dur w 23im roku życia dr. Zygmunt Stanowski, lekarz szpitalu miejskiego; jako lekarz gorliwy i poświęcony, zjednał sobie wielką miłość między tamtejszymi mieszkańcami. (*G. Tor.*).

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek dnia 20 b. m. o godzinie 5téj po południu zwykłe swe posiedzenie, na którém: 1, kol. Blumenstok odczyta przypadek sądowo-lekarski;— 2, kol. Rosner mówić będzie o zastósowaniu kwasu karbolowego do leczenia wrzodów syfilitycznych.

Sprostowanie. W nrze 13, na str, 104, w łamie 1, w. 9. od góry po wyrazie „gorczycy“ należy dodać: „czarnéj“; w nrze 15, na str. 119, w łamie 2, w. 14 od g. ma być: „pachwinowych“.

N^er 17. 24 kwietnia. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*. Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Z kliniki położniczoginekologicznéj prof. dra Madurowicza sprawozdanie za rok 1867

zestawił **dr. Czyżewicz**, asystent téj kliniki.

(Dokończenie.)

IV. Połogi.

1) Sprawy połogowe *(processus puerperales).* Z roku 1866 pozostały 3 położnice ze sprawami połogowemi, w ciągu roku 1867 wydarzyły się takowe 63 razy, ogółem uważano zatém w 66 przypadkach sprawy połogowe. Z téj liczby umarło 9 kobiet (tj. śmiertelność w sprawach połogowych wynosiła 14·28%); 3 przeniesiono na oddział I. szpitalu śtego Łazarza, zwykle po ukończonéj sprawie połogowéj, albo z powodu innych cierpień, powikłanie stanowiących, albo téż z powodu stałéj wypociny omacicznéj; 2 na oddział chirurgiczny, a to 1 z powodu zapalenia gruczołu piersiowego *(mastitis)*, 1 zaś z powodu zapalenia gruczołu przyusznego *(parotitis)*; nakoniec 1 odesłano napowrót z powodu kiły do szpitalu św. Ducha; reszta zaś, tj. 46, opuściła zakład położniczy albo wyleczona zupełnie, albo téż na własne żądanie w okresie wyzdrowin, 5 zaś pozostało jeszcze nie uleczonych na rok 1868. Najwięcéj spraw połogowych wystąpiło w miesiącach styczniu i marcu, w pierwszym były przypadki najcięższe; następnie najgorszym był listopad jakkolwiek rodzaj spraw połogowych nie był tak groźny; daléj z porządku następują lipiec, maj, grudzień, luty, kwiecień, czerwiec, wrzesień i sierpień; najlepszym zaś okazał się październik, w którym pomimo dość znacznéj stosunkowo liczby porodów wystąpiły tylko 2 razy sprawy połogowe, z pomyślnym przebiegiem.

Co do śmiertelności najgorszym był styczeń, w tym miesiącu bowiem zdarzyły się 3 przypadki śmierci, jeden z powodu gorączki połogowéj bez umiejscowienia się *(febris puerperalis sine exsudatione)*, następnie marzec, daléj miesiące luty, lipiec, sierpień i wrzesień. Żadnego przypadku śmierci z powodu spraw połogowych nie wykazały: kwiecień, maj, czerwiec, październik, listopad i grudzień.

Co do istoty spraw połogowych, takowe występowały w przeważnéj liczbie przypadków, bo w 34 razach, jako zapalenie powierzchni wewnętrznéj macicy *(endometritis)*. Dwa razy okazała się forma gnilna *(septica)*, raz z powodu następowego zapalenia otrzewnéj ogólnego śmiertelna, raz forma krwotokowa *(haemorrhagica)* z przebiegiem pomyślnym. W następstwie wystąpiło zapalenie omaciczne *(perimetritis)* 16 razy, które 2 razy rozszerzyło się na otrzewną i raz

obok zapalenia gnilnego macicy przyczynę śmierci stanowiło. Wrzody połogowe (*ulcera puerperalia*) prawie zawsze towarzyszyły zapaleniu wewnętrznéj powierzchni macicy. Zapalenia przewodu pochwy (*colpitis*) uważano 3 razy, przyczém raz zapalenie pochwy ogarnęło tkankę, takową otaczającą (*paracolpitis*), a w skutek równoczesnego zapalenia żył w macicy (*metrophlebitis*) oraz zapalenia płuc przerzutowego (*pneumonia metastatica*) przypadek śmiercią się zakończył. Prócz tego obok zapalenia macicy wystąpił raz obłąd połogowy (*mania puerperalis*) z przebiegiem pomyślnym; raz prosówka kryształowa (*miliaria crystallina*) również pomyślnie przebiegająca, raz zapalenie gruczołu przyusznego i raz śmiertelne zapalenie płuc.

Jako zapalenie pochwy (*colpitis*) wystąpiła sprawa połogowa 5 razy. W tych przypadkach przynajmniéj zmiany zapalne zaczęły się w pochwie i z tąd ku górze, ku macicy się posuwały. Dwa z tych przypadków ukończyły się śmiercią, 1 z powodu ropnicy z zapaleniem płuc i opłucnéj u osoby, która podczas ciąży dostała silnego i uporczywego zapalenia krtani (*laryngitis*), a raz nastąpiła śmierć z zapalenia otrzewnéj ogólnego (*peritonitis universalis*), przy którém naokoło części rodnych wystąpiła róża (*erysipelas*). Z 3 pomyślnych przypadków wyszły 2 położnice zupełnie zdrowe, 1 przeniesiono na oddział chorób wewnętrznych z powodu nieżytu pęcherza i miedniczek nerkowych (*cystitis et pyelitis*). Raz towarzyszyła opuchlina sromu (*oedema vulvae*) z następną zgorzeliną częściową (*gangraena*).

Jako zapalenie omaciczne (*exsudatum periuterinum*), w pierwszym początku obok bardzo miernych przypadów zapalenia wewnętrznéj powierzchni macicy występujące, uważano sprawę połogową 10 razy, między temi raz wyraźnie jako zapalenie trąbki macicznéj (*salpingitis*) i raz jako zapalenie około jajnika (*perioophoritis*). Z tych przypadków 1 tylko ukończył się śmiercią, w którym z powodu wypociny omacicznéj ropiastéj po stronie prawéj w jelitach posklejanych powstały dziury łączące je między sobą, oraz otwór drążący do jamy brzucha (*perforatio*).

Raz tylko w styczniu wśród przepełnienia zakładu i panującéj w szpitalu (jakkolwiek nie bardzo rozległéj) durzycy, w warunkach hygienicznych najniepomyślniejszych, w które tylokrotnie osławiony zakład obfituje, wlokąc jeszcze ciągle z krzywdą ludzkości i szkodą wszechnicy mizerny swój żywot w szpitalu śtego Łazarza, wywiązała się sprawa połogowa bez umiejscowienia się (*febris puerperalis sine exsudatione, Puerperaltyphoid*) z przebiegiem naturalnie śmiertelnym. Czemu przypisać to należy, że fatalna ta choroba ograniczyła się do jednéj położnicy, trudno rozstrzygnąć. Był to zdaje się czysty przypadek, który, nie wiem, czy nazwać pomyślnym, czy téż przeciwnie: gdyby bowiem sprawa połogowa rozszerzyła się była w sposób zwykły sobie endemiczny i pochłonęła wszystkie położnice, może przecież tak jaskrawa illustracya opisów zakładu położniczego krakowskiego przyspieszyłaby nareszcie od tylu lat oczekiwane przeniesienie tegoż do budynku klinicznego, z cierpliwością murów na takowe wyczekującego.

Nareszcie 1 rodząca umarła (p. położenia poprzeczne) w skutek pęknięcia macicy (*ruptura uteri*), a 1 położnica w skutek drgawek połogowych (*eclampsia*) (patrz operacye kleszczowe).

Zastoiny mleczne (*galactostasis*) uważano 11 razy, 2 z tych przypadków przeszły w zapalenie sutków ropiaste (*mastitis*). Drgawki połogowe przyrody macinnicéj (*convulsiones hystericae*) wystąpiły 2 razy. Nareszcie raz w następstwie zapalenia macicy wywiązał się ropień miednicy (*abscesus pelvis*), który po otwarciu wyleczonym został.

Prócz tego uważano 27 razy gorączkę w 3. lub 4. dniu połogu, któréj czasami towarzyszyły częściowe przypady lekkiego zapalenia wewnętrznéj powierzchni macicy szybko ustępujące, czasami zaś do gorączki mlecznéj (*febris lactea*) odnieść ją wypadało, dla tego tych przypadkow do spraw połogowych nie policzyłem.

Co do leczenia spraw połogowych, było ono w tym roku takie samo, jakiego dawniéj używaliśmy, a które po krótce w sprawozdaniu swojém z r. 1866 („Przegl. lek.“ nr. 39 z roku 1867) wyłuszczyłem. Namienić mi na tém miejscu należy, że nader ważne odłączanie chorych od zdrowych położnic, spokojne zachowanie się chorych, jakotéż zachowanie wzorowéj czystości, tak bielizny jakotéż powietrza, w zakładzie tutejszym nie za-

wsze da się przeprowadzić: dla tego stan zdrowia w miesiącach, w których zakład jest przepełniony, pogarsza się nader znacznie i dla tego téż mamy niesłychanie często ze sprawami połogowemi do czynienia. Tylko nadludzkim usiłowaniom dotyczącéj służby lekarskiéj zawdzięczyć należy, że na 330 położnic w roku 1867 w zakładzie będących zapadło tylko 66 na wybitne sprawy połogowe t. j. 20%, a umarło tylko 9, t. j. 2· 7%.

2. Inne choroby w połogu. Prócz spraw połogowych okazały się w ciągu roku 1867 w klinice położniczéj częścią samoistnie, częścią jako połączenia: zapalenie błony śluzowéj oskrzeli, częścią przewlekłe, częścią ostre *(bronchitis)* 37 razy, niedokrewność 13 razy, choroba Brighta 10 razy. Ostatnia wywołała 3 razy opuchlinę części rodnych *(oedema vulvae)* raz z następną zgorzeliną, daléj raz drgawki połogowe, raz opuchlinę ogólną i śmiertelne zbrzęknięcie płuc, raz w następstwie okazało się zapalenie płuc również śmiertelne. Nadto uważano nieżyt kiszek *(enteritis)* 7 razy, nieżyt żołądka i kiłę po 5 razy, różę *(erysipelas)* 4 razy, wrzody na goleni żylakowe *(varices)* 3 razy, grużlicę płucną, gościec mięśniowy, padaczkę, niedomykalność zastawki dwukończystéj, zimnicę i ospówkę po 2 razy, świerzb, zapalenie płuc samoistne śmiertelne, zwężenie ujścia żylnego lewego, sapkę *(coryza)*, zapalenie miedniczek nerkowych i pęcherza, nareszcie płonicę, po razu. Z gromady téj umarły 3 chore.

V. Choroby ginekologiczne.

Tu znowu przytoczyć nam wypada to samo, co już od trzech lat powtarzamy. Klinika położnicza krakowska ma prócz sztuki położniczéj także obeznać słuchaczów medycyny z chorobami kobiecemi po za sprawą płodzenia występującemi; gdy jednak szczupła przestrzeń, na tęż klinikę w szpitalu śtego Łazarza przeznaczona, nie wystarcza nawet dla przybywających brzemiennych, których liczba rok rocznie wzrasta; więc choroby właściwe kobiet mogą być jedynie w nader małéj liczbie przypadków w lecie i to na czas tylko krótki przyjmowane, aby jednak choć jakie takie dać wyobrażenie uczącym się o tym dziale chorób, nader przecież ważnych i częstych. W tym celu umieszczono w klinice położniczéj krakowskiéj w r. 1867 ledwo 9 przypadków ginekologicznych, a to raz nachylenie macicy z następnemi upławami i krwotokami macicznemi *(haemorrhagiae et blennorrhoea uteri ex anteflexione)*, 2 razy zapalenie macicy przewłoczne *(metritis chronica)*, raz krwotoki miesięczne z macicy rozwoju dziecięcego *(menorrhagiae ex utero infantili)*, raz torbielowłókniak macicy *(cystofibroma uteri)*, raz uklej włókniakowy macicy *(polypsus fibrosus uteri)*. W ostatnim przypadku uklej odjęto za pomocą odgniatacza *(constricteur)*, w którym łańcuszek lub drut zastąpiono zwykłym szpagatem. Po wykonaném odjęciu nieznaczny krwotok powstrzymano gałką waty w rozczynie półtorachlorku żelaza umaczaną. Chora w 5 dni po operacyi opuściła zakład. Nadto spostrzegano raz zstąpienie macicy *(descensus uteri)*, raz odchylenie macicy z krwotokami i odejściem błony miesiączkowéj *(retrorersio uteri, metrorrhagia, decidua catamenialis)*, raz nareszcie włókniaki macicy w jamie téjże i podotrzewnowe (*submucöse u. subperitoneale Fibroide*). Chora dotycząca była już poprzednio przed kilką laty operowaną w Warszawie. Do kliniki krakowskiéj przybyła z silnemi krwotokami, a rozszerzenie ujścia macicznego sztuczne dozwoliło wykryć włókniaka jednego w szyi macicy mającego szeroką płaską podstawę bez szypułki, oraz przypady zapalenia otrzewnéj omacicznéj i wysokiego stopnia niedokrewności. Wyłuszczenie włókniaka z powodu ogólnego stanu choréj wykonaném być nie mogło, chora umarła, a rozbiór zwłok wykazał obok znacznéj niedokrewności 5 włókniaków, z których 2 w jamie macicy, a 2 pod otrzewną usadowione, oraz wypocinę ropiastą około i w jajnikach.

Ogółem zatém 349 kobiet potrzebujących opieki lekarskiéj znalazło pomieszczenie na 20 łóżkach kliniki położniczéj krakowskiéj w r. 1867. Z téj liczby umarło w ciągu roku z powodu różnych chorób 13, co obliczając na odsetki, wypada stosunek śmiertelności w roku zeszłym na 3·72%, a porównywając takowy z odsetką śmiertelności roku 1866 (3·08), wypada zwiększenie się téjże prawie o 0·7%.

VI. Noworodki.

Oseskόw żywych było w zakładzie położniczym w roku ubiegłym ogółem 307. Z tych umarło w klinice podczas połogów matek 18, do domu podrzutków odesłano 270, do szpitalu śgo Ducha z powodu kiły z matkami 7, do domu wyszło z matkami 5, nareszcie 7 zostało w klinice położniczéj na rok 1868.

Jako przyczynę śmierci 18 noworodków po porodzie zmarłych wykazano: niedostateczny rozwój 9 razy, przekrwienie oraz udar mózgowy 4 razy, niedodmę płuc *(atelectasis pulm.)* 3 razy, drgawki niemowląt *(eclampsia infantum)* i zapalenia błony śluzowéj jelit *(enteritis)* po razu. Oprócz tych chorób wydarzyły się u noworodków podczas ich pobytu w klinice położniczéj zapalenie όcz *(ophthalmia neonatorum)* 7 razy, wrzody pępka 8 razy, zapalenie błony śluzowéj żołądka *(gastritis)* 9 razy, zapalenie błony śluzowéj ust z wrzodami *(stomatitis aphthosa et stom. ulcerosa)* 3 razy, stwardnienie tkanki podskórnéj *(scleroma cutis incipiens)* 2 razy, niedodma płuc *(atelectasis neonatorum)* raz, kiła 7 razy, prosówka krystaliczna 2 razy, wyprysk raz, kurcz głośni *(laryngismus)* raz i nieżyt oskrzelów 2 razy.

Wrodzonych wad utworowych wydarzyły się 3 przypadki: raz nogi szpotawe *(pedes vari)*, a 2 razy wodogłowie wrodzone *(hydrocephalus congenitus)*; z tych ostatnich dwojga dzieci jedno urodziło się nieżywe, 1 zaś umarło w kilka dni po porodzie.

Przypadek wodowstrętu

(hydrophobia)

uważał i opisał **Dr. Kralczyński** lekarz powiatowy w Łańcucie.

Do szeregu strasznych niemocy ludzkości należy niezaprzeczenie wodowstręt, a że się tego rodzaju cierpienia nie często zdarzają, przeto postanowiłem opisać przypadek, który spostrzegałem.

Na dniu 27 grudnia 1868 r. wezwano mnie do chorego o pół mili od Łańcuta chwilowo u swéj rodziny przebywającego, u którego się obecna choroba w ten sposób zaczęła: Dnia 24 grudnia r. z. jadąc ze Lwowa do rodziny koleją, stał się tak czułym na najmniejszy powiew powietrza, iż był ciągle niespokojny, a nawet twierdził, iż w skutek przeciągu powietrza w wagonie czuje się zupełnie niezdrów. Nazajutrz t. j. dnia $25/_{12}$ dostał silnego bolu głowy w okolicy skroni, który po natarciu wyskokiem, czy téż balsamem Vetoriniego zupełnie ustąpił, lecz za to usposobienie jego stało się ponurém i tak jakoś dziwnie bojaźliwém, iż sam chory, dziwiąc się, mówił: „nie pojmuję, dla czego się tak boję“; noc spędził zupełnie bezsennie, a bezsenność tłomaczył bojaźnią. Dzień 26 grudnia przeszedł bez żadnych wybitnych objawów: chory jadł ale mało, pił nie wiele, nie doznając najmniejszéj przeszkody, za to noc całą przechodził, nie kładąc się w łóżko li z obawy i jakiegoś złowrogiego przeczucia. Dnia 27 grud. około 7 rano stał się bardzo lękliwym, nie chciał jeść, a tem mniéj pić, dostał kurczowego napadu w połyku i krtani; kurcze te powtarzały się bardzo często z przerwami zaledwie parominutowemi, widok cieczy, wody, lub wspomnienie o piciu przysparzały napadów.

Groźność napadów skłoniła rodzinę do zasięgnięcia rady lekarskiéj, posłano zatém po lekarza, którego całém lekowaniem były lawatywy i bańki suche w okolicy dołka podsercowego; gdy atoli ten sposób leczenia okazał się bezsilnym, posłano po piszącego.

Stan obecny. Stanisław Olszewski, oficyalista prywatny, kawaler, lat 29 liczący, wzrostu małego, budowy ciała wątłéj; mięśnie nędznie rozwinięte, barwa skóry oliwkowo żółta, szczególnie na twarzy z wyraźnym połyskiem rozlanéj tłustości; gałki oczne głęboko w oczodołach osadzone, wzrok błędny, niepewny, wyraz twarzy posępny, niepokój i trwogę zdradzający, chory często wzdryga się, szczególnie za dotknięciem głowy, rąk i piersi; na plecach i nogach nie ma ani rany, ani blizny, ani najmniejszego zadraśnięcia, reszty ciała chory nie pozwolił dotykać z obawy dostania napadu kurczowego. Klatka piersiowa odpowiednio do wzrostu zbudowana, a narządy w niéj zamknięte w stanie prawidłowym; tylko ruchy serca raz wolniejsze a drugi raz szybsze, tony czyste, tętno nieregularne, od 80 do 140 uderzeń na minutę, rozumie się iż w czasie napadów kurczowych.

W trzewach brzusznych oprócz kilkodniowego zatkania stolca i wstrętu do jadła i picia, ale nie z braku łaknienia i pragnienia, lecz raczéj z obawy napadu, wszystko prawidłowe.

Mocz bez pomocy oddawał; ilość mała, a o jego składzie nic powiedzieć nie mogę.

Chory nie pił, a nawet na samo wspomnienie lub pokazanie naczynia z wodą lub cieczą głowę ze wstrętem odwracał, gniewał się i oburzał, a na zapytanie, dla czego to czyni, odpowiadał: „jabym pił, ale nie mogę, bo dostaję dławienia“; ta scena powtarzala się tyle razy, ile razy wspomniano o piciu; z obawy napadu nawet śliny nie połykał, nagromadzoną wyrzucał, plując ustawicznie na

wszystkie strony; widok rzeczy błyszczących nie raził go, a nawet na pytanie, czy mogą takowe w pokoju pozostać, skinieniem głowy zezwalał; zwierciadło nie robiło na nim przykrego wrażenia, i sam się w niém przeglądał. W czasie takiego napadu chory ramiona do góry podnosił, głowę w tył podawał, a klatkę piersiową na przód, każąc sobie takową otaczającym uciskać i dobrze, aby nie upadł, trzymać, a gdy napad ustał, pokazywał palcem na krtań mówiąc: „ściska“. Okolicy krtani nie pozwolił ani się dotknąć, nie tak z bolu, jak z obawy napadu, a oglądanie jamy ustnéj było połączone z wieloma trudnościami, bo aczkolwiek chory mógł usta dokładnie otworzyć, to jednakże za zbliżeniem kopystki lub łyżki i za najlżejszém dotknięciem języka występowały napady; a zatém od badania jamy ustnéj zupełnie odstąpiono, poprzestając na tém, co okiem dojrzeć było można, a mianowicie zaczerwienienie łuków podniebiennych i czopka. A chociaż napady chorego tak okropnie męczyły, iż prawie upadał, to przecież nie chciał sam ani siedzieć, a tem mniéj leżeć, ani oprzeć się o ścianę lub jakowy sprzęt w pokoju, ale, każąc się prowadzić, ustawicznie chodził. Sen odbiegł go zupełnie, a bojaźń i lękliwość były tak wielkie, iż za wejściem choćby nawet osoby znajoméj, wzdrygał się i trwożył; czuły na najlżejszy powiew, ciągle się skarżył na przeciąg powietrza, o którego usunięcie prosił; na pytanie zaś, dla czego się tak boi i jakiego w téj bojaźni doznaje uczucia, odpowiadał: „wpadam do zimnéj wody“. Między napadami mówił, ale z taką trudnością, iż się mogło wydawać, jakoby się jąkał, a głos był chrypliwy; doznawał złudzeń słuchu i wzroku ale w lekkim stopniu, zmącenia wyobrażeń, szaleństwa i odgrażał się biciem. Widoku tygrysa na dywanie znieść nie mógł; odwracając głowę od niego, mówił: „on winien“.

Ten nieprzezwyciężony wstręt do cieczy, względnie do wody, trudność w połykaniu, ściskanie w połyku i głośni, występujące z przyczyn wyżéj namienionych i bez żadnych pobudek, utrudnione wdychanie, duszność, dławienie w czasie napadu, niczém nie wytłomaczona lękliwość, trwoga, bojaźń, uczucie wpadania do zimnéj wody, plucie ciągłe, ustawiczne chodzenie— znamionują wodowstręt.

Powyższe rozpoznanie jeszcze silniéj ustalono za pomocą wykluczenia, usunąwszy wszystkie cierpienia, mające z wodowstrętem choćby najmniejsze podobieństwo pod względem objawów, jakoto: zadumę, szaleństwo, kurcze tężcowe, pląsawicy, rzucawki *(eclampsia)*, choroby gardzieli, otrucie bielunim *(datura)* i strychninem.

(C. d. n.)

Piśmiennictwo lekarskie.

Die Transfusion des Blutes in physiologischer und medizinischer Beziehung. Der medizinischen Facultät in Heidelberg pro venia legendi vorgelegt von Dr. L. **von Belina Swiątkowski.** 8., str. 157. Heidelberg 1867.

Aczkolwiek czytamy w piśmie świętém, iż prorok w ojczyźnie swojéj nie jest przyjemny; z kąd należałoby wnosić, że łatwiéj za granicą zarabiać na chléb, a czasem nawet dobić się sławy: to jednak pewna, że obecnie cudzoziemcowi, przynajmniéj wśród narodu oświeconego, trudno znaleźć utrzymanie, a jeszcze trudniéj zdobyć sobie zaszczytne stanowisko pomiędzy ludźmi obcemi. I nie dziw; bo na cudzoziemca spoglądają zawsze, jeśli nie z niechęcią, to z nieufnością. A więc tém większa dla niego chluba, jeżeli zwalczy uprzedzenia, tamujące mu drogę i wespnie się na stanowisko wyższe. Takiém jest bez pochyby katedra profesorska. Albowiem do niéj zwykle dostać się można tylko pracą i zasługą, kiedy inne posady częstokroć otrzymują się innemi sposobami.

Jeżeli tedy z powodów powyższych nie mało naszych tułaczów rozprószonych po całéj kuli ziemskiéj zginęło z nędzy; jakże szczupły jest poczet tych, którzy swemi niepospolitemi przymiotami wymusili na cudzoziemcach cześć dla siebie, w dalszym skutku znaleźli w obczyźnie byt swobodny, a częstokroć i dostatki. Takiemi byli: Ad. Mickiewicz we Francyi, Strzelecki w Anglii, Rottermund w Kanadzie; a z żyjących doktorowie Gałęzowscy, dr. Raciborski, Aleksander Chodźko, Kazimirski, Kleczkowski, Chojecki we Francyi, Domejko w Chili i nie wielu innych. Najmniéj jednak naszych ziomków osiadło w Niemczech. Byłto wypadek nadzwyczajny, gdy w roku 1838 nasz sławny filozof Trentowski otrzymał pozwolenie wykładania filozofii w uniwersytecie fryburskim, który jednak niezadługo porzucił. Po wielu latach znajdujemy teraźniejszego profesora anatomii opisowéj w szkole głównéj krakowskiéj dra Teichmana jako docenta w Gietyndze. I znowu upłynęło od owego czasu jakie lat 10, gdy dzienniki doniosły nam o wezwaniu dra Strasburgera z Warszawy na katedrę botaniki uniwersytetu w Jenie i o habilitacyi młodego lekarza rodaka dra Świątkowskiego w wydziale lekarskim szkoły gł. hejdelberskiéj. Zadowolenie, iż Niemcy, którzy się mienią narodem najświatlejszym pod słońcem, Polaka uznali godnym zaszczytu nauczania w jednym z najcelniejszych uniwersytetów ojczyzny Kanta, i to obok tylu sławnych uczonych, jak Bunsen, Kirchhof, Helmholtz, Lange, równało się ciekawości i niecierpliwości, z jaką wyglądałem bliższych w téj mierze wiadomości. Wszakże niezadługo zaspokoił mnie uprzejmy autor, przed dziewięcią lat uczeń tutejszéj

szkoły głównéj, nadesławszy mi egzemplarz dzieła habilitacyjnego, wydanego pod napisem powyższym.

Dzieło to, przypisane znakomitemu fizyologowi, prof. Helmholtzowi, jest bez pochyby najdokładniejszą monografią o przetaczaniu krwi, jaką posiadamy.

Przedmiot arcyważny, tak ze względu na fizyologiją jako i na terapiją, wyłożył sam autor w 6 rozdziałach.

W pierwszym rozdziale opowiada dr. Ś. koleje tego rękoczynu, sięgające aż do czasów starożytnych. Przytacza bowiem za innemi ustęp z przemian Owidiuszowych (księga VII wiersze 333 i 334), który ma dowodzić, że już w starożytności znano przetaczanie krwi. Przegląd historyczny operacyi przerzeczonéj doprowadził autor aż do czasów najnowszych. Z Polaków, którzy w téj sprawie zabierali głos, przytoczył jednego tylko Marcinkowskiego, zapewne dla tego, że pomysły swoje co do przetaczania krwi objawił w jednêm z czasopism niemieckich. Pominął zaś prof. Bierkowskiego, który, o ile mi wiadomo, pierwszy z pomiędzy lekarzów polskich pisał o transfuzyi *), dla tego, że rozprawa ta znajduje się w czasopiśmie polskiém, obecnie bardzo rzadkiém, przeto niedostępném drowi Ś., który swe dzieło przygotował i pisał w obczyźnie.

W drugim rozdziale opisał ocalenie 23letniéj położnicy niedokrewnéj, wycieńczonéj 32 napadami drgawki, którą dr. Ś. uratował od nieochybnéj śmierci, wstrzyknąwszy jéj za trzema zawodami 7 uncyj krwi odwłókniczonéj, upuszczonéj z żyły młodego mężczyzny. Było to w r. 1868 dnia 23 stycznia. Chora skrzepiła się tak rychło, iż w tydzień po wykonanéj operacyi mogła powstać z łóżka.

Rozdział trzeci zawiera w sobie tabelaryczny wykaz 155 wypadków chorób, w których ku ratowaniu chorych chwycono się przetoczenia krwi. Wszakże pomimo formy tabelarycznéj, wiadomości, jakie podaje autor, są dosyć dokładne. Albowiem znajdujemy w nich po liczbie bieżącéj rok, w którym rękoczyn wykonanym został (najdawniejszy, jaki podaje autor, jest z r. 1819); daléj rodzaj i wiek chorego lub choréj; potém rodzaj choroby i przypady uważane przed samą operacyją; potém ilość i rodzaj krwi; sposób przetoczenia jéj; stan chorych po operacyi; skutek, z jakim takowa wykonaną została; wreszcie źródło, z którego autor zaczerpnął wiadomość podaną. Otóż w tym wykazie przytoczył dr. S. w sposób powyższy 83 wypadki, w których krwotok maciczny po porodzie skłonił lekarzów do podjęcia się rękoczynu przerzeczonego; — 21 wypadków, gdzie zranienie lub krwawienie z jakiegoś nowotworu wykazywało potrzebę wstrzyknięcia do żył chorego krwi człowieka zdrowego; (tu należałby wypadek opisany przez Bierkowskiego: krwotok z tętnicy szczękowéj zewnętrznéj, skutkiem przecięcia jéj podczas pojedynku, wydarzony w Berlinie w r. 1825); wreszcie 51 wypadków różnych skaz krwi, jako to: blednica, bielica, krwawiączka, cholera, zagor czyli zaczadzenie, zamartwica. Dowiadujemy się między innemi z tego wykazu, iż sam dr. Ś. w r. 1868 trzy razy przetaczał krew, mianowicie wstrzykiwał ją 2 razy kobietom, (raz w wypadku wzwyż pomienionym, a drugi raz aby zaradzić niedokrewności powstałéj skutkiem kilku krwotoków macicznych po poronieniu, a raz noworodkowi zamartwemu, tym razem bez skutku pożądanego). (Dok. n.)

*) „O transfuzyi czyli o przelaniu lub przetoczeniu krwi", w Pamiętniku lekarskim warszawskim (wydawanym przez dra W. Malcza). Tom II. od str. 139 do 174. Warszawa, 1829.

Wyciągi z pism lekarskich.

W. Kaszewarowa: Przewlekłe zapalenie błony doczesnéj *(endometritis decidualis chronica)*.

Badania autorki odnoszą się do zmian zachodzących na błonie doczesnéj w końcu ciąży. Według tych badań, zgodnie ze zdaniem innych doświadczających, błona wspomniona ulega w prawidłowym stanie rozpadowi z powodu stłuszczenia, przez co ułatwia się odklejenie téjże od ścian macicznych. K. miała jednak sposobność spostrzegania pracy porodowéj u wieśniaczki pierwszy raz rodzącéj, 25letniéj, która trwała 5 dni mimo zupełnie prawidłowéj budowy części rodnych, obszernéj miednicy, peryodycznie występujących bolów porodowych silnych i dziecka miernego rozwoju. Pęcherz płodowy w tym czasie otworzyła, co jednak dało się uskutecznić tylko przy użyciu dość znacznéj siły. Nie znalazłszy żadnych przyczyn tak długiego przeciągania się porodu, K. badała łożysko i błony płodowe, które z wyjątkiem doczesnéj, okrytéj jeszcze w całym ciągu naczyniówką, były prawidłowe. Doczesna zaś już na pierwsze wejrzenie okazywała niezmierną tęgość i zgrubienie do 6 milim. dochodzące. Badanie drobnowidowe okazało mnóstwo nowoutworzonych, gładkich włókien mięsnych i tak zwanych komórek doczesnych; nigdzie nie było stłuszczenia, ani rozpadu z tąd wynikającego. K. tłumaczy przewlekłość porodu w ten sposób, że błona doczesna w skutek nowoutworzonych włókien mięsnych tak ściśle z warstwą mięsną macicy była połączona, iż tylko często powtarzające się kurczenia macicy zdołały błonę tę odkleić i wyparcie dziecka wśród dość znacznego krwotoku umożebnić.

(Virchow's Archiv. f. path. Anat. Bd. 44. S. 1).

M.......cz.

Armand: Użycie lekarskie dymu makowca.

W rozprawie odczytanéj w Akademii lek. paryzkiéj zaleca A. na podstawie swych spostrzeżeń

czynionych w Azyi, tudzież własnego doświadczenia, wdychanie dymu makowca przeciw podrażnieniu dróg oddechowych, cierpieniom dychawicznym, nerwobolom wszelkiego rodzaju, jakoteż przeciw gośćcowi mięśniów i stawów. W tym celu 1 do 2 granów wyciągu makowca trzeba zapalić i za pomocą stósownéj lulki (w oryginale opisanéj) wdychać powstający z tąd dym całą piersią; ilość ta wystarcza na 4 do 5 wetchnień, a kaszel powstaje tylko wyjątkowo; dym ten ma mieć przyjemny smak i zapach i wywołuje ogólne uczucie ciepła, tudzież sen połączony z marzeniami, które bynajmniéj nie są przyjemne, ale raczéj podobne do zmory. W ciągu 24 godzin można wypalić do 10 granów bez szkody, według aut., który téż upatruje wiele przesady w opisach o niebezpieczeństwie nałogowego kurzenia makowca na Wschodzie.

Gaz. méd. de Paris. 50. 1868.— Centralbl. f. d. med. Wiss. 12. 1869.) *St. J.*

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie VIII, dnia 16 marca 1869 r.

Prezes kol. Rydel. — Obecnych 18 członków.

1) Protokół poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2) Sekretarz stały kol. Ściborowski zawiadamia zgromadzenie o nadesłaniu *a)* od Tow. lek. Nowoyorkskiego sprawozdania z epidemii cholery i żółtéj febry r. 1867. *b)* rozprawki dra Henryka Kischa z Pragi pod tytułem: *„Die rationellen Indikationen für den Marienbader Kreuzbrunnen“*.

3) Kol. Blumenstok przedstawia młodego mężczyznę, u którego w miesiącu wrześniu zeszłego roku wśród przypadów mózgowych, bolu i zawrotu głowy, wymiotów i drgawek, wywiązało się osłabienie wzroku wzmagające się od tego czasu bez przerwy. Badanie wziernikowe okazało obraz zapalenia siatkówki i brodawki nerwu wzrokowego *(neuroretinitis)*. Zdaniem kol. Blumenstoka zajęcie siatkówki jest tu jednak tylko objawem głębszego cierpienia w jamie czaszki, prawdopodobnie nowotworu w mózgu. Co do rokowania przypadek ten z góry ogłasza za nieuleczny; co do leczenia zaś samego jest za ogólném wcieraniem szaruchy, a to w celu rozdzielenia złogów wypocinowych w siatkówce i podtrzymywania siły wzroku, dopóki cierpienie mózgowe nie położy kresu życiu chorego. Kol. Gilewski zapytuje, czyby wspomniane przypady mózgowe nie należało raczéj uważać za objawy współczulne towarzyszące pierwotnemu zapaleniu siatkówki; w razie zaś rzeczywistnego istnienia nowotworu w mózgu, zostawiając ocenienie skutków, jakie mieć może wcieranie szaruchy na wessanie wypocin w siatkówce ocenieniu obecnych tutaj okulistów, po postępowaniu takiém na nowotwór sam nie spodziewa się najmniejszego skutku, lecz owszem przeciwnie tylko osłabienia ustroju i pogorszenia cierpienia. Kol. Rydel pod względem rozpoznania zgadza się z kol. Blumenstokiem; przy badaniu wziernikowém znalazł on także siatkówkę zamgloną, na niej liczne wynaczynienia, a brodawkę nerwu wzrokowego obrzękłą i niewyraźnie nakreśloną, przedstawiającą obraz, który oftalmologowie zowią brodawką zastoinową (*Stauungspapille)*. Za najprawdopodobniejsze cierpienie mózgu uważa włókniak *(fibroma)* lub mięsak *(sarcoma)*. Co do leczenia jest za przystawieniem pijawek i wcieraniem ogólném szaruchy po pół drachmy dziennie. Kol. Biesiadecki podaje ze stanowiska anatomiczno-patologicznego przypadki, w jakich skutkiem zmian chorobowych w jamie czaszki często powstaje zapalenie siatkówki. Wydarza się ono mianowicie w warunkach zwiększonego ciśnienia śródczaszkowego i z tąd powstałego utrudnionego krążenia przy wodogłowiu *(hydrocephalus)*, gruźlicy mózgowéj, stwardnieniu części mózgu, szczególniéj rogu Amona, najczęściéj zaś przy nowotworach.

4) Odczytano opis przypadku wodowstrętu nadesłany przez kol. Kralczyńskiego z Łańcuta. Choroba powstała w 9 miesięcy po ukąszeniu; occian morfinowy podskórnie zastósowany sprawił chwilową ulgę, lecz ostatecznie nastąpiła śmierć. Nad przypadkiem tym różne robiono uwagi. Między innymi kol. Gilewski objawia zdanie, że byłoby to bardzo pożądaną rzeczą stwierdzić przez weterynarzy, czy wścieklizna u psów nie występuje czasem w tak łagodnéj postaci, że uchodzić może uwagi osób mających styczność z chorém zwierzęciem; byłoby to bowiem nadzwyczaj ważném pod względem wytłomaczenia, lub raczéj zbicia twierdzenia, jakoby jad wścieklizny mógł dłuższy czas, kilka lub kilkanaście, a jak Niemayer podaje, do dwudziestu lat nieczynnie w ciele przebywać, zanim choroba wybucha. Zdarzyćby się n. p. mogło, że osoba jakaś została ukąszoną przez psa uważanego za wściekłego, który takim rzeczywiście nie był, rana się zabliźniła i osoba była zupełnie zdrową. Po dłuższym przeciągu czasu taż sama osoba zostaje skaleczoną przez psa dotkniętego na pozór jakąś małoznaczącą słabością; gdy tymczasem jestto wścieklizna tylko z łagodnym bardzo przebiegiem, a w krótkim czasie osoba dostaje wodowstrętu. W podobnych przypadkach łatwo zrozumieć, że przeoczy się mało znaczącą ranę, zadaną przez zwierzę na pozór nie wściekłe, a przyczynę odnosić się będzie mylnie kilka lub kilkanaście lat wstecz od owego pierwszego ukąszenia. Okoliczność tę, zdaniem kol. Gilewskiego, w przypadkach wodowstrętu u ludzi zawsze należałoby mieć na oku. Co do uwag kol. Kralczyńskiego nad przeniesieniem jadu wścieklizny z osoby na osobę lub z osoby na zwierzę, tudzież czy jad

ten użyty wewnątrz działa, kol. Janikowski namienia, że doświadczenia w tym celu już rzeczywiście czynionemi były i co do pierwszego kazały wypadek ujemny, jak również udowodnioną jest rzeczą, że wydzieliny zwierząt wściekłych, np. ślina, tudzież krew i mięso, zadane do żołądka nie działają, zapewne z powodu, że jad zostaje zobojętniony przez soki trawienia.

Dr. Łucki,
sekretarz.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie.

Posiedzenie naukowe dnia 3. kwietnia 1869 r.

Obecnych członków 26.— Przewodniczący kol. Maciejowski.

Odczytano protokół z poprzedniego posiedzenia i nadesłane korespondencye, a mianowicie list p. Teodora Torosiewicza aptekarza we Lwowie, który, dziękując za ofiarowany mu dyplom członka honorowego, załączył 100 zł. a. na fundusz Towarzystwa.

Kol. Longchamps zapytał obecnych kolegów, czy wiadome im jest epidemiczne szerzenie się ospy, z powodu którego interpelowano burmistrza na posiedzeniu rady miejskiéj. Gdy jednak wszyscy stanowczo zaprzeczyli pojawieniu się większéj liczby przypadków téjże choroby, uchwalono, aby obecny na posiedzeniu fizyk miejski w drodze urzędowéj zaprzeczył téj fałszywéj wieści.

Kol. Mossing odczytał pogląd statystyczny na śmiertelność miasta Lwowa z. r. 1868, tak w ogóle, jak co do pojedynczych części miasta, szpitalów, więzień i t. d., dodając niektóre ciekawe uwagi ze stanowiska topograficznego miasta i hygieny.

Kol. Molendziński wykładał wreszcie o złamaniach kręgów, okazując krąg z powikłaném złamaniem (przypadek ze szpitalu głównego).

Dr. *Rieger*,
sekretarz.

Rozmaitości.

KRONIKA.

W wydziale lekarskim warszawskim z nowym szkolnym rokiem ma być otwarta druga klinika lekarska, tak zwana diagnostyczna, ponieważ w niéj studenci tylko wprawiać się będą w rozpoznawanie chorób. Kierunek téj kliniki powierzony będzie drowi Ignacemu Baranowskiemu, który, jako adjunkt, wykłada tamże od lat kilku semiotykę.

Do specyalnych zakładów leczniczych prywatnych w Warszawie, jakiemi są: zakł. okulistyczny dra Dobrzańskiego, zakł. położniczy ddr. Bernharda i Rogowicza, zakł. leczenia ściśnioném powietrzem dr. Brodowskiego, wreszcie elektroterapeutyczny dra M. Brunera, ma w krótce przybyć jeszcze: zaklad leczenia kumysem (tj. wódką z mleka kobylego) i szczepienia ospy ochronnéj wprost z jałówek.

Słuszne potępienie reklam. Na posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego warszawskiego po wyborach dorocznych głosowano na nowych członków Towarzystwa z pomiędzy kandydatów na liście będących. Trzech kandydatów (ddr. Rewolińskiego, Grekowicza i Sztama) wybrano jednogłośnie. Co zaś do p. Bag., którego rozprawa, oceniona przez kol. Libchena, częściowo wydrukowaną została w Pamiętniku Tow., okazało się, że liczba czarnych gałek przewyższa liczbę białych, skutkiem czego p. B. na członka obrany nie został. Przy téj okoliczności kol. Sekretarz stały zwrócił uwagę obecnych, że tak rzadko wydarzającego się wypadku głosowania nie należy poczytywać za dowód nieuznania w panu B. strony jego naukowéj lub moralnéj, lecz tylko za potępienie jego reklam ogłaszanych codziennie w gazetach warszawskich. (Pam. T. lek. W.)

Nauka Hahnemanna kwitnie w Warszawie. Jest tam wyłączna apteka homeopatyczna, a od kilkunastu miesięcy w szpitalu św. Ducha powierzono kierunkowi homeopaty osobny oddział, który teraz chwilowo zamknięto z powodu braku miejsca na innych oddziałach.

Muzeum anatomiczne ludowe zamierza założyć w Wiedniu dr. Brühl, profesor anatomii porównawczéj. Ma tam się utworzyć zbiór okazów anatomicznych, zoologicznych, antropologicznych i etnograficznych, tudzież biblioteka i zbiór odpowiednich rycin; przytém będzie sala do bezpłatnych wykładów wieczornych, sale dla rozmowy, sala rysunkowa, izby preparacyjne i t. d. Fundusz na ten cel zamyśla prof. Brühl zebrać ze składek członków Muzeum anatomicznego, wynoszących 20 centów w. a. miesięcznie od osoby. Członek zobowięzuje się do płacenia téj składki przynajmniéj przez rok.

Dyrekcya szpitalu starozakonnych na Kazimierzu (w Krakowie) na wniosek komitetu zboru izraelickiego z dniem 1. kwietnia rozwiązaną została, a zarząd szpitalu przeszedł pod kierunek wzmiankowanego komitetu.

Nekrologia.

Laszkiewicz Michał, lekarz miejski w Staréj Soli (w starostwie powiatowém Staromiejskiém), wyznania grecko katolickiego, zmarł dnia 30 stycznia r. b., przeżywszy lat 48; urodził się we wsi Drahosimowie w Galicyi (w starostwie powiatowém Śniatyńskiém), odbył egzamina d. 17 lipca i d. 29 listopada 1855 r. w c. k. wszechnicy Lwowskiéj na wydziale medyczno-chirurgicznym przepisane i w tymże roku dyplom dotyczący otrzymał. Był bezżenny. Dr. *Mamczyński.*

Dr. Brochocki z Żytomierza zmarł w Warszawie w szpitalu obłąkanych (śgo Jana Bożego).

(Dz. Pozn. nr. 79)

Nr 18. 1 maja. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Kilka studyów i szkiców z praktycznéj medycyny

skreślił dr. **Władysław Rudnicki**,
Członek cz. i korespondent kilku Tow. lekarskich.

1. Dławiec *(Croup).*

Spółczesne nam prace, odbywające się obecnie na drodze odkrytéj przez Wallera i Cohnheima, rzucą zapewne nie mało światła na istotę zapaleń błon śluzowych i surowiczych. Dla tego téż sądzę, że jeśli kiedy, to dziś tém bardziéj rozróżnianie dławca *(croup)* od błonicy *(diphtheritis)*, jakoby dwóch pokrewnych, niemniéj jednak różnych chorób, pomimo że podział ten przyjmują niektóre najznakomitsze powagi lekarskie [1]), staje się przedwczesném. Mówiąc o dławcu, przez wyraz ten rozumiem niemoc, nacechowaną summą wszystkich towarzyszących jéj przypadów, bez względu na to, czy zapalenie krtani ogranicza się do wysięku w błonie śluzowéj, czy téż wydaje na jéj powierzchni skrzepłe błony rzekome, idąc pod tym względem za zdaniem Niemeyera, Vogla i innych.

Zbyteczną byłoby rzeczą dowodzić, jak dalece ważném jest dla przyszłéj terapii dławca ostateczne rozstrzygnięcie pytania, w jakich mianowicie zboczeniach od prawidłowego stanu ustroju leży cała siła i niebezpieczeństwo téj niemocy? Wiadomo, że pod tym względem różnią się dotąd zdania najznakomitszych klinicystów. W kraju, który zamieszkuję obecnie, od czasu, gdy uniwersytet kijowski, który mu najwięcéj dostarcza lekarzy, przychylił się do kierunku niemieckiéj szkoły, straciwszy dawną wiarę w szkołę francuzką, najbardziéj rozpowszechnionym podręcznikiem patologii i terapii szczegółowéj jest, jak i w innych krajach, dzieło Niemeyera. Z tego powodu w przedmiocie, o którym mowa, pozwalam sobie przedewszystkiém przytoczyć w dosłownem tłomaczeniu jego o nim zdanie, które między innymi i Oppolzer, nad wszelki wyraz trafném mianując, przyjmuje za podstawę w swoich klinicznych wykładach [2]).

[1]) Oppolzer: Wien Med. Wochenschrift. 1868 ob. Gazetę lekarską 1868 nr. 16 i dalsze.

[2]) Vorlesungen üb. specielle Path. und Ther., herausgegeb. von dr. Emil Ritter von Stofella, I Bd., 3 Lieferung, pag. 391.

Ustęp niniejszy wypisuję z 5go wydania dzieła Niemeyera. Nie znam jeszcze ostatniego wydania, które zapewne niezadługo wyjdzie w polskiém tłomaczeniu; nie sądzę jednak, aby Niemeyer odmienił zdanie, o które tu idzie. Oppolzer bowiem niewątpliwie wspomniałby o tém w odczycie, przytoczonym wyżéj.

„Ponieważ częstokroć dzieci dotknięte dławcem „umierają śród objawów najwyższego bezdechu, „po śmierci ich jednak nie znajdujemy w zwło„kach ani błon rzekomych na błonie śluzowéj, „ani też znacznego zbrzęknienia zaró„wno błony śluzowéj, jak tkanki podślu„zowéj, przeto urosło zdanie, iż w podobnych „przypadkach kurczowe natężenie mięśni krtanio„wych staje się powodem zwężenia szpary gło„sowéj. Zdanie to atoli zostaje w sprzeczności „z patologiczno-fizyologicznemi faktami. Gdziekol„wiek mamy do czynienia z silném zapaleniem „błon śluzowych, lub surowiczych, tam wszędzie „dostrzegamy, iż nie tylko podśluzowa i podsuro„wicza tkanka komórkowata, ale też i mięśnie „powleczone owemi błonami, zapaleniem dotknię„temi, znajdują się w stanie wodnistego zbrzęk„nienia, nasiąknięte są surowicą i wybladłe. Już „tedy *a priori* nie podobna przypuścić, ażeby mięś„nie w takim stanie zdolne były ściągać się kur„czowo, Rokitansky zaś wyraźnie utrzymuje, „że mięśnie przesiąknięte surowicą, wybladłe i zwy„kłéj pozbawione tęgości, w zapaleniach dławco„wo-wysiękowych bywają porażone. Że zaś mięś„nie w takim stanie rzeczywiście pozbawione są „kurczliwości, tego dowodzi zachowanie się mięśni „międzyżebrowych w zapaleniu opłucnéj, które „bywają wypukłone z powodu porażenia, równie „jak mięśni jelitowych w zapaleniu otrzewnéj i bie„gunce krwawéj, w którychto niemocach ustaje „ruch robaczkowy tych części jelita, które obleka „zapaleniem dotknięta błona śluzowa lub suro„wicza, a to też z powodu porażenia odpowiednich „mięśni. Te i tym podobne liczne spostrzeżenia „zniewalają do uważania za rzecz wielce nieepraw„dopodobną, ażeby mięśnie krtaniowe, powleczo„ne błoną silném zapaleniem dotkniętą, nie były „porażone, ale przeciwnie kurczowo ściągać się „mogły. Doświadczenia, na młodych zwierzętach „przedsiębrane w innym zgoła celu, najwidoczniéj „wskazują, że porażenie tych mięśni wywołuje „bezdech, który jest tak dalece podobnym do bez„dechu właściwego dławcowi, połączony z takim „samym przeciągłym, gwiżdżącym wdechem, że „podobieństwo to najmniéj nawet uprzedzonego „o niém uderzać musi. Stosunki anatomiczne gło„śni dziecięcéj żadnéj wreszcie nie pozostawiają „wątpliwości o tém, iż w każdym przypad„ku, w którym ją podczas wdechu czyn„ne działanie mięśni nie rozszerza, sil„niejszy wdech musi zamknąć szparę głosową. „W wieku dziecięcym mianowicie głośnia nie po„siada jeszcze owéj części oddechowéj *(pars re„spiratoria)* Longeta, objętéj podstawami chrzą„stek nalewkowych, przedłużających się na przód „i na wewnątrz ku wyrostkom głosowym. Pod„stawa chrząstki nalewkowéj u dzieci nie ma ża„dnego przedłużenia, głośnia tworzy tam wązką „szparę, ograniczoną ścięgnistém rozszerzeniem „strun głosowych. Ponieważ zaś te ostatnie po„chyło ku sobie są zwrócone, przeto leżąca po„między niemi szpara musi się zwęzić, a nako„niec zamknąć zupełnie, jeżeli przy silnym wde„chu powietrze w tchawicy się rozcieńczy, głośnia „zaś za pomocą odpowiednich mięśni rozszerzona „nie zostanie. W każdéj ze zwłok wyjętéj dzie„cięcéj krtani można sztucznie zamknąć głośnią, „wysysając szybko powietrze z tchawicy. Ponie„waż dla terapii dławca największéj wagi jest „wiedzieć, czyli rzekome błony zwężają szparę „głosową, lub też porażenie mięśni krta„niowych, w skutek wodnistego zbrzęknienia ta„kowych, stanowi najgłówniejszą przy„czynę bezdechu: przeto należy zawsze ba„dać dokładnie, czyli wydech i wdech jednakowo „są utrudnione, czy też wdech tylko jest utrudnio„nym, gwiżdżącym, wydech zaś z łatwością się „odbywa. W pierwszym przypadku rzekome błony, „zwężając szparę głosową, utrudniają zarówno „wstąpienie jak wystąpienie powietrza z płuc, „w drugim porażenie mięśni wywołuje bezdech. „Przy wdechu mianowicie powietrze wstępujące do „krtani przez jamę ustną i nosową zamyka gło„śnią, jeśli powietrze zawarte w płucach jest roz„cieńczone; ale wydech odbywa się swobodnie, „albowiem wychodzące powietrze rozpiera struny „głosowe. Nakoniec i na to należy zwrócić uwagę, „że mięśnie obrączkowo-nalewkowe tylne *(crico„arytaenoidei postici)*, które rozszerzają szparę „głosową, najłatwiéj bywają porażone, jeżeli błona „śluzowa gardzieli, która je powleka, bierze także „udział w zapaleniu. Z tąd łatwo zrozumieć, że „w przypadkach, które francuzi wyłącznie szcze„rym dławcem nazywają, w tych mianowicie, gdzie „znajdujemy blonki rzekome na błonie śluzowéj „gardzieli, chorobowa sprawa daleko niebezpie„czniejszą być musi“.

„Szerokie rozstępowanie się szpary głosowéj „podczas wdechu, jeżeli mięśnie krtaniowe dzia„łają prawidłowo, o czém niejednokrotnie się prze„konałem za pomocą wziernika, od czasu jak po „raz pierwszy wpadłem na myśl, że porażenie „mięśni krtaniowych może być przyczyną bezde„chu w dławcu, jeszcze bardziéj przeświadczyło „mnie o prawdziwości mojéj teoryi“.

Teorya też to istotnie tak jasna, tak logiczna, że o jéj prawdziwości niktby zapewne nie wątpił, gdyby się nie opierała na szczegółach wcale wątpliwych, a przynajmniéj dotąd jeszcze stanowczo nie rozstrzygniętych, zarówno w dziedzinie anatomii patologicznéj, jak fizyologii.

Co do pierwszéj, przypuściwszy nawet, że mięśnie powleczone błoną, wysiękowém zapaleniem dotkniętą, zawsze muszą być porażone, (na co atoli ani w doświadczeniach fizyologicznych, ani w objawach dostrzeganych na podobnych mięśniach za życia dostatecznych nie mamy dowodów); to w każ-

dym razie jest nam nie znany, a bodaj czy kiedykolwiek znanym będzie ów stopień wodnistego zbrzęknienia, którego ocenienie pozwoliłoby nam wyrokować z pewnością na sekcyjnym stole o tém, czy mięsień, którego działania nie mogliśmy dostrzegać bezpośrednio za życia, był porażonym, lub nie. Wyrazy: „znaczne lub nieznaczne zbrzęknienie“ oczywiście bardzo względne tylko dają o niém wyobrażenie, a i do takiego nawet nie wystarcza jeszcze zbadanie tak wątłych mięśni, jak krtaniowe, za pomocą prostego nacięcia pokrywającéj je błony, jak to w klinicznych oględzinach pośmiertnych najczęściéj miewa miejsce. Ztąd téż, gdy jedni widzą owo znaczne zbrzęknienie podśluzowéj tkanki i mięśni odpowiednich, inni znajdują je zbrzękniętemi nieznacznie, albo tylko niekiedy, jak n. p. Oppolzer [3]), który zbrzęknienie mięśni widywał bardzo często, jednakże nie zawsze. Zarzuty Niemeyera przeciwko tym twierdzeniom, równie jak analogie przytoczone przezeń na poparcie swego zdania, nie obalają ich i tylko ściślejsze, niż dotąd, badania anatomiczne pod tym względem mogą znieść te sprzeczności. Czy téż zblednienie pośmiertne, powtarzam zawsze: tak wątłych jak krtaniowe mięśni, tak samo, jak zblednienie błony śluzowéj, nie może zależeć od kurczenia się włókien sprężystych? jestto także nie rozstrzygnięte jeszcze pytanie.

Przypuściwszy jednak, że w dławcu mięśnie krtaniowe zawsze są zbrzęknięte i porażone, to, nie wdając się nawet w fizyologiczne rozumowania o następstwach tego stanu, z góry niepodobna w nich widzieć zbyt wielkiego niebezpieczeństwa. Rzeczą jest niewątpliwą, że dla sprawy tak ważnéj, tak niezbędnéj dla utrzymania życia, jaką jest oddech, rodoć stworzyć musiała i stworzyła istotnie przyrząd, który niezależnie od żadnych narzędzi pomocniczych sam przez się odpowiadałby najpierwszemu warunkowi téj sprawy, to jest posiadał otwór, przez któryby powietrze swobodnie do płuc dostawać się mogło. Otworem takim jest właśnie szpara głosowa, w pewnéj mierze zawsze rozwarta, nie zaś zamknięta. Pewnik ten znanym też był oddawna, przed odkryciem wziernika krtaniowego, który go tylko potwierdził, i wszystkie badania dotyczące fizyologii mięśni krtaniowych do tego głównie dążyły i dążą, ażeby dociec, które mianowicie mięśnie i w jaki sposób sprowadzają zwężenie szpary głosowéj, oraz większe lub mniejsze napięcie strun głosowych, niezbędne do wydawania głosu,— nie troszcząc się bynajmniéj o jéj rozszerzenie, jako o rzecz zgoła prawidłową i stałą. Funke téż wyraźnie powiada [4]), mówiąc o postaciach, jakie szpara głosowa przybierać może, że zgoła błędném było zdanie niektórych autorów, jakoby powietrze tylko przez tak zwaną część oddechową *(pars respiratoria)* przechodziło przy spokojném oddechu, co zresztą i bez świadectwa fizyologów pomimo wypadków badań wziernikowych łatwém jest do pojęcia: inaczéj bowiem jakżeby oddychały dzieci, u których, jak sam Niemeyer przytacza, szpara oddechowa téj części nie posiada? Nie mówię już o tém, iż, jeśli brak owéj części oddechowéj ma być tak ważnym w dławcu, dla czego mniéj jest groźnym w krztuścu np., którego przypady, mówiąc nawiasem, zarówno u dzieci, jak u dorosłych, niczém od siebie się nie różnią, u pierwszych zaś po najsilniejszych napadach, trwających z górą 12 minut, (jak u dwojga ośmiomiesięcznych bliźniąt osobiście miałem sposobność dostrzegać), pozwalają im nietylko przychodzić do siebie, ale téż w końcu ostatecznie wyzdrowieć?

Rzadkie nakoniec, jednakże zdarzające się przypadki dławca nietylko u dzieci mających znacznie więcéj niż lat 12, ale téż i u dorosłych, ostatecznie przeczą przypisywanemu przez Niemeyera wpływowi, jaki na przypady téj niemocy ma wywierać zarówno brak części oddechowéj w szparze głosowéj, jak nawet znacznie mniejsza niż u dorosłych długość téj ostatniéj.

Jakkolwiek długość ta u dzieci nie dosięgających jeszcze 12 lat wieku nie różni się prawie od długości, jaką posiada jeszcze w 3cim roku (Richerand, Hyrtl), to jednak przy oddychaniu, zwłaszcza nieco natężonem, głośnia rozszerzoną jest stosunkowo bardziéj jeszcze, niż u dorosłych, a to tak dalece, że gdy u ostatnich brzegi strun głosowych mniéj lub więcéj zawsze są widzialne,

[3]) Vorlesungen, I. Bd., 3. Lief., pag. 389.

[4]) Lehrb. der Physiologie, 4te Aufl., 1866., 2 Bd., pag. 853.

u pierwszych nikną one prawie zupełnie, tak, że za pomocą wziernika zaledwie dostrzedz je można, a bywają chwile, w których się wygładzają zupełnie [5]). Długość tedy szpary głosowéj, powoli, ciągle jednak wzrastająca u dzieci i odpowiadająca mniéj więcéj średnicowym rozmiarom tchawicy, oraz pojemności płuc w ich wieku, nie może wcale wpływać na powstawanie bezdechu w takiém przynajmniéj znaczeniu, w jakiém Niemeyer i inni, w obec jednakich zmian patologicznych w krtani dziecięcéj i krtani dorosłego człowieka, widzą w jednéj więcéj niebezpieczeństwa, niż w drugiéj. Niebezpieczeństwo to, jako przyczyna śmierci, równém jest u jednych, jak u drugich; jeżeli zaś dzieci prędzéj umierają, to powodów tego szybszego końca niemocy wcale gdzie indziéj szukać należy.

(C. d. n.)

Przypadek wodowstrętu

(hydrophobia)

uważał i opisał **Dr. Kralczyński**, lekarz powiatowy w Łańcucie.

(Ciąg dalszy.)

Po rozpoznaniu choroby i objawieniu niebezpieczeństwa, jakie choremu zagraża, zaproponowałem rodzinie zwołanie narady lekarskiéj, co też niebawem uskuteczniono.

Kolega Niedźwiecki, przybywszy na miejsce i zbadawszy chorego, zgodził się na rozpoznanie. Rozpoznawszy wodowstręt i uczyniwszy najsmutniejsze rokowanie, wzięto się nie do leczenia, lecz do złagodzenia i, o ile możności, zmniejszenia napadów. Za najstósowniejszy środek uznano octan morfiny i takowy polecono brać choremu nie w płynie, lecz w proszku; ale gdy chory leku w téj postaci nie mógł używać, przeto nic innego nie pozostało, jak tylko wstrzykiwanie tegoż pod skórę. W tym celu wzięto 4 ziarna octanu morfiny na 2 dr. wody i wstrzyknięto choremu 5 działek ze strzykawki Pravaza; gdy atoli ulga nie nastąpiła, więc po upływie kwadransa znowu 10 działek wstrzyknięto w przedbark. Po chwilce chory doznał ulgi, napady się zmniejszyły, już mógł trochę usiąść lub oprzeć się przynajmniéj, a nawet począł się oswajać z myślą napicia się czegoś; w końcu dał się do picia nakłonić, lecz jakże się to picie odbywało? oto skwapliwie i bardzo łakomo, zdawało się, iż chce w jednéj chwili się załatwić; lękliwość ustąpiła, głos stał się czystym, mowa naturalną; mówił, chociaż łoika nieraz swoje prawa traciła. Po dwóch godzinach, a więc około 9 godziny z rana, w dniu 28 grudnia wstrzyknięto znowu w drugi przedbark 8 działek z przerzeczonéj strzykawki, a skutek nie długo dał na siebie czekać, gdyż chory uspokoił się, pił mléko, chociaż zawsze jeszcze z namysłem, ubrał się i objawił życzenie, iż chce pójść na przechadzkę.

To polepszenie nie zmieniło jednak ani rozpoznania, ani tem mniéj rokowania, a chociaż się pocieszano w rodzinie i dopuszczano jego możliwe wyzdrowienie, to przecież uradziliśmy, by chorego odwieść do szpitala łańcuckiego, oczekując smutnego i w domu prywatnym nie bardzo miłego końca. Na propozycyą przystano, a to tém bardziéj, iż choremu zrobiło się lepiéj; jednakże w drodze, będąc wystawiony na przewiew powietrza, dostał chory na nowo napadu, począł pluć, niepokoić się i być trwożliwym; szpitalu nie poznał, zawsze sądząc, iż się w odwiedzinach u piszącego znajduje. W szpitalu parę godzin był spokojny, lecz około godziny 8 wieczorem dostał na dobre swych dawnych napadów, które coraz częściéj występowały, z majaczeniem, szaleństwem, zrywaniem się do bitki z otaczającymi; wstrzykiwanie stało się bezsilném, od użycia chloroformu odstąpić musiałem z powodu wielkiego oporu ze strony chorego, który na żaden sposób nie chciał wąchać, ani pozwolił, by mu co około ust i nosa trzymano.

Tak trwało aż do godziny 2giéj z rana; od téj pory szaleństwo już go nie opuszczało, tłukł i rozbijał wszystko naokoło siebie będące. Nie chcąc narażać na niebezpieczeństwo ani chorego, ani otaczających, postanowiłem użyć kaftana. Tak ubrany chory chodził do 9téj godziny z rana w stanie ogromnego rozdrażnienia, dostając co chwila napadów, krzycząc przeraźliwym głosem i bredząc,— lecz gdy i kaftan nic nie pomógł, nie mając wedle Stolza [1]) urządzonego pokoju, poleciłem ułożyć chorego na łóżku i szerokiemi pasami do łoża przywiązać.

Nie długo chory znosił moje pęta, gdyż po upływie godziny wśród okropnego napadu, straciwszy poprzednio wszelką przytomność, skonał.

Cała zatém choroba trwała tylko 50 godzin, nie licząc w to zwiastunowego okresu trwające godni parę.

---

[5]) W kościele wschodnim, jak wiadomo, zamiast organów używają chóralnego śpiewu. Do chórów tych wchodzą niekiedy kilkoletnie zaledwie dzieci. U jednego z nich, dziesięcioletniego niespełna chłopca, miałem sposobność wykonać ośm badań wziernikiem, których wypadek był zawsze taki, jak wyżéj wspominam, chociaż zdawałoby się, że tu z powodu ciągłego ćwiczenia, a zatém stosunkowego zgrubienia mięśni krtaniowych i strun głosowych, powinnoby być właśnie przeciwnie. Dodaję nawiasem, że rzadko można znaleść osoby dające się tak łatwo i prędko wzwyczaić do badań wziernikiem, jak podobni śpiewacy.

[1]) Stolz: Allgemeine Zeitschrift f. psychisch gerichtl: Medizin, 25 B., 4 Heft, p. 532.

Rozbiór zwłok. Znaczne stężenie pośmiertne, liczne sińce trupie, szczególniéj na plecach, pośladkach i nogach; dolna część powłoki brzucha zielonawo-żółta. Na palcu wskazującym u lewéj ręki blizna, parę linij długa, równa, więcéj przemawiająca za raną ciętą, niż dartą. Otworzywszy jamę czaszkową i przypatrzywszy się czaszce od strony zewnętrznéj, znajdujemy 5 małych otworów, a na oponie twardéj mózgu odpowiednio tym otworom brodawki Pacchioniego, przedziurawiające oponę; w zatokach żylnych krew ciemną, płynną, a na oponie miękkiéj *(pia mater)* wypocinę surowiczą; naczynia krwionośne mocno nastrzyknione; na przecięciu mózgu w różnych kierunkach szczególniéj w istocie rdzeniowéj liczne kropki krwawe, od wielkości maku aż do wielkości prosa, to samo w móżdżku; rdzeń przedłużony prawidłowy. Błona śluzowa połyku lekko zaczerwieniona; krtań, nakrywka, błona śluzowa tchawicy mocno przekrwione, a na saméj nakrywce ślady wynaczynienia; w tchawicy obfitość śluzu drobno bańkowego. Nerw błędny nieco z lewéj strony grubszy. Płuca w stanie przekrwienia, szczególniéj płat średni i dolny, z tyłu zastoiny i zbrzęknie, prawe płuco przyrosłe. Naczynia worka sercowego nastrzyknione, serce tłuszczem obrosłe, w komórce prawéj krew skrzepła. W żołądku rozdętym obfitość cieczy żółtawo-zielonawéj, tu i owdzie siniaki. W kiszkach trochę kału płynnego. Męcherz próżny. (Dok. n.)

Piśmiennictwo lekarskie.

Die Transfusion des Blutes in physiologischer und medizinischer Beziehung. Der medizinischen Facultät in Heidelberg pro venia legendi vorgelegt von Dr. L. **von Belina Świątkowski.** 8., str. 157. Heidelberg 1868.

(Dokończenie.)

W rozdziale czwartym zastanawia się dr Ś. nad różnémi sposobami przetaczania krwi. Pomijając dawniejsze, znajdujemy tu opisane narządy Graefego, Blundla, Mathieua, Moncoqua, Demmego, Eulenburga i Landoisa, Uterharta, Richardsona, Moslera, Martina, Gelliusa i Roussla. Zważywszy jednak, iż takowy, żeby odpowiedział zupełnie swemu przeznaczeniu, powinien zdaniem autora 1) dopuszczać możność utrzymywania go w jak największéj czystości; 2) obejmować potrzebną ktemu ilość krwi; 3) być łatwo zastosowalnym; 4) zachowywać przez pewien czas ciepłotę właściwą krwi; wreszcie 5) niedopuszczać wciśnięcia się powietrza do żyły— i przymierzywszy te wymogi do wszystkich, znanych dotąd przyrządów tego rodzaju: przekonał się autor, że żaden z nich nie czyni zadosyć warunkom powyższym. Korzystając tedy z światłéj rady prof. Helmholtza, w którego pracowni liczne w tym względzie robił doświadczenia, dr. Ś. kazał zrobić narząd do wstrzykiwania krwi do żył, w którym jako siły popędowéj użył zamiast tłoka, parcia powietrza ściśniętego, a który w istocie posiada wszystkie przymioty powyższe. Wszystkie narządy wzwyż pomienione opisał autor najdokładniéj i objaśnił ich budowę 19 pięknemi drzeworytami.

Rozdział piąty nosi napis: Zasada fizyjologiczna przetaczania krwi. Tu zestawił autor następujące twierdzenia, oparte na licznych spostrzeżeniach, robionych na ludziach, tudzież na doświadczeniach niemniéj licznych robionych na zwierzętach. 1) Krew, wypuszczona z żyły, wystawiona na działanie powietrza, posiadającego śrzedni stopień ciepła, zachowuje swe przymioty morfotyczne i chemiczne przez 2 do 3 godzin. 2) Krążki krwi, nasycone kwasorodem, są istotą ożywczą téjże; włóknik zaś jest składnikiem, dla krwi obojętnym. Przeto, aby odwrócić od chorego niebezpieczeństwo, jakiém mu grozi wnijście do żyły jednego lub wcale kilku skrzepów; lepiéj jest wstrzykiwać krew pozbawioną włóknika, aniżeli taką, która jeszcze zawiera w sobie włóknik płynny. 3) Krew odwłókniczona, pochodząca ze zwierzęcia, należącego do tegoż samego gatunku co i chore, wstrzyknięta do jednéj z jego żył, może wzniecić w nerwach wszystkie ich czynności, które były ustały z powodu wielkiéj utraty krwi. Krew obca zastępuje we wszystkiém krew własną chorego; pozostaje tak długo żywotliwą, jak i ta, i ulega wreszcie rozkładowi prawidłowemu. Wreszcie można też naprawić niejednę skazę krwi, wypuściwszy z żyły pewną ilość krwi wadliwéj, a wstrzyknąwszy potem do tegoż samego naczynia krew obcą, ale zdrową. 4) Odwłókniona krew jakiegoś zwierzęcia może tylko chwilowo ocucić zwierzę innego gatunku, które uszła krew. Takowa rozkłada się bardzo rychło w ustroju sobie obcym. Jeżeli weń weszła w ilości małéj, w tedy może być z niego wydaloną bez żadnéj szkody. Wstrzyknięta zaś w ilości większéj sprowadza śmierć. 5) Przetaczanie krwi, wykonane jak należy, jest rękoczynem, który nie grozi żadném niebezpieczeństwem.

Nakoniec w rozdziale szóstym roztrząsa autor wpływ leczniczy operacyi w mowie będącéj na różne zboczenia i choroby. Między wskazaniami do przetoczenia krwi dr. Ś. kładzie na pierwszém miejscu niedokrewność z przyczyny wielkiego krwotoku, tak w skutku porodu jako i zranienia lub jakiegoś nowotworu. Wtedy zapad *(collapsus)* jest naglącą wskazówką do chwycenia się tego tak dzielnego środka leczniczego. Drugiém wskazaniem do użycia jego jest według autora przerwa w odżywianiu z powodu, iż chory zupełnie nie trawi, albo jeżeli dla cieśni gardziela nie może połykać; takoż tężec i wścieklizna. Jeżeli jednak dr. Ś. w tych wadach zaleca wstrzykiwanie krwi człowieka zdrowego; to radzi to tylko, aby uczynić zadosyć wskazaniu żywotnemu *(indicatio vitalis)*, t. j. w przypuszczeniu, że wśród rękoczynu, powtórzonego kilkakrotnie, ustąpi wada, która

zrządziła wycieńczenie. Daléj mniema autor, że należałoby użyć przetoczenia krwi w nadzwyczajném osłabieniu nerwów, w omdleniu, w zamartwicy, skutkiem wziewania pary chloroformu, tudzież w zamartwicy noworodków, jeżeli znane i używane pospolicie sposoby leczenia zawiodły. Pomyślny wypadek przetoczenia krwi u zwierząt zagorzałych obudził w kilku lekarzach nadzieję, że śrzodek ten mógłby pomódz ludziom, których jakaś trucizna nabawiła ciężkiéj a nagłéj choroby. W szczególności zalecają go Eulenburg i Landois wtedy, gdy trucizna dostała się już do krwi, gdy takowa zagraża życiu chorego, a stosownéj odtrutki dotąd nie znamy;— atoli po uprzedniém upuszczeniu pewnéj ilości krwi skażonéj. Doświadczenia robione na zwierzętach przemawiają za wykonaniem tego rękoczynu na ludziach zagorzałych, otrutych parą eteru lub chloroformu, makowcem, morfinem i strychninem. Ludziom zagorzałym wstrzykiwano już kilkakrotnie krew prawidłową; wszakże dotąd raz tylko ze skutkiem pomyślnym. Lekarze przerzeczeni zalecają tę samę pomoc także w przypadku zamartwicy, zrządzonéj przez wziewanie razem z powietrzem gazu świetlnego, tudzież w przypadku otrucia się gazem siarkowodowym.

O wiele mniéj skuteczném bywa przetaczanie krwi w niedokrewności, która powstała zwolna, skutkiem wracającego często krwotoku, albo wylewnego i trwającego długo ropienia; w wodnicy *(hydraemia)*, która doszła do wysokiego stopnia; wreszcie w gnilcu i w plamicy.

W padaczce, pochodzącéj z niedokrewności, operacya tylekroć wzmiankowana świetny przyniosła skutek.

Dotąd wykonano ją dwa razy, aby chorych uleczyć z bielicy *(leucaemia)*; mianowicie raz nadaremnie, a w drugim przypadku polepszyła ona znacznie stan chorego.

Pomogła też w mocznicy *(uraemia)*. Atoli trwałego skutku można się od niéj spodziewać tylko wtedy, gdy przyczyna téj skazy wrychle przemija; a więc osobliwie w owéj, która objawia się u położnic przez drgawkę.

Na zasadzie poszukiwań Pettenkofera i Voita obiecują sobie Mosler i Świątkowski pomyślny skutek z przetoczenia krwi w miodnicy *(diabetes mellitus)*; a prof. Lücke spodziewa się po niém pomocy w gnilicy nagłéj *(septaemia acuta)*.

W ogóle nie należy ociągać się z tą pomocą aż do ostatniéj chwili przedśmiertnéj, gdy już konającemu tchu braknie. Niedokrewność w wysokim stopniu powinna być dla lekarza dostateczną wskazówką, aby się podjąć tego rękoczynu.

Pomiędzy 155 wypadkami, w których ratowano chorych za pomocą przetaczania krwi, takowe ocaliło 75. W 3 wypadkach pomyślnych skutek tego rękoczynu nie przetrwał 2, 3, 4 miesięcy. U 5ciu chorych skutek operacyi był wątpliwym, a u 72 niepomyślny.

Taka jest treść tego ważnego i ciekawego dzieła, a ważność jego polega mojém zdaniem naprzód na tém, że autor wskazania do przetaczania krwi określił ściśléj a naliczył ich więcéj, aniżeli dotąd przypuszczano, a zatém rozszerzył zakres jego zastosowalności; powtóre na tém, że przez wymyślenie stosownego narządu ułatwił wykonanie tego rękoczynu; a właśnie trudność w tym względzie, tudzież obawa niebezpieczeństwa nagłéj śmierci chorego, z przyczyny zatkania naczyń, zwłaszcza włosowatych, krwią zsiadłą lub powietrzem, odstręczała dotąd bardzo wielu lekarzów od podjęcia się operacyi przerzeczonéj; obawa zaś takiego skutku sprowadziła u bardzo wielu ludzi śmierć przedwczesną. Dzięki więc drowi Świątkowskiemu, że przez swój wynalazek i swoje dzieło ośmielił i zachęcił kollegów do szukania częściéj pomocy w przetaczaniu krwi. *S.*

Wyciągi z pism lekarskich.

Pettenkofer: Z jakich powodów miasto Lugdun (Lyon) bezpieczne jest od cholery?

Lugdun pomimo gęstéj ludności złożonéj w znacznéj części z robotników, pomimo położenia napozór niezdrowego w miejscu wilgotném, u steku dwóch rzek, cieszy się szczególném bezpieczeństwem od cholery. Gdy podczas panujących w innych częściach Francyi epidemij Lyon napełnia się osobami uciekającemi przed cholerą, szczególnie z Paryża i Marsylii, pomimo wniesienia tak znacznych ilości pierwiastku zarażającego, w mieście tém pojawiają się tylko odosobnione przypadki. Nawet w r. 1849, gdy zbuntowany Lugdun po wszelkich okropnościach oblężenia obsadzono wojskiem po części na cholerę chorującém, epidemia ograniczyła się niemal tylko do szpitalu wojskowego i nie rozszerzyła się po mieście. Raz tylko w ciągu licznych jéj pochodów po Francyi, t. j. w r. 1854 cholera rozpostarła się nieco znaczniéj w niektórych częściach Lugdunu, tak, że zmarło z niéj 525 osób.—Podobnie jak z położenia, trudno też wytłomaczyć tę wolność od zarazy urządzeniami sanitarnemi miasta, które w znacznéj części są nader niedostateczne. W Lugdunie tłomaczą ją sobie szybkim ruchem powietrza: wszelako z tablic meteorologicznych miasta tego okazuje się, że średnia chyżość powietrza wynosi tam 3 m. na sek., zatém nie więcéj niż w Mnichowie, a mniéj niż w Marsylii i Gibraltarze, gdzie cholera często się sroży. P. stara się wytłomaczyć to zjawisko następującym sposobem, zgodnie ze swą teoryą o wodzie gruntowéj. Jedna część Lugdunu leży wysoko i na gruncie granitowym, druga na pokładzie gliniastym nieprzenikalnym; obie więc są wolne od wpływu wody gruntowéj *(Grundwasser)*. Trzecia i największa część miasta leży na dziurkowatéj wilgotnéj ziemi napływowéj, mającéj bar-

dzo wysoką wodę gruntową. Stan wody gruntowéj zależy tu głównie od stanu wody w Rodanie i zmienia się mało i zwolna. Otóż zdaniem Pett. wielka wilgotność gruntu i stosunkowa niezmienność stanu wody gruntowéj zabezpiecza tę część miasta od zarazy cholery; na poparcie przytacza aut., że w jedynym dotychczas roku, w którym cholera przybrała większe rozmiary w Lugdunie, stan powierzchni Rodanu był niższy, aniżeli w latach poprzednich i następnych.

(Zeitschr. f. Biologie. IV. 400. Centralbl. f. d. med. Wiss. 12. 1869). *St. J.*

Hémey: Doświadczenia nad tętnem położnic.

Przedmiotem badań autora były zboczenia tętna nie zbyt rzadko uważać się dające u położnic, tj. tętno zwalniające i przepuszczające. Co do zwolnienia tętna u położnic, Blot pierwszy na to zjawisko zwrócił uwagę *(Bullet. de l'Académ. de méd.* XXVIII. p. 925—927), a póżniéj Winckel takowe stwierdził *(Path. u. Ther. d. Wochenb.* 1866. p. 5.). H. w tym względzie przekonał się, że z liczby 400 położnic u 65 tętno było zwolnione do 60 uderzeń i mniéj, raz nawet do 44 uderzeń na minutę. Zwolnienie następuje najczęściéj już w kilka godzin po porodzie i trwa dni kilka lub tydzień. (W. uważał to zjawisko przez 12 dni). Przebieg porodu nie ma wpływu na zwolnienie tętna; poród poprzedzający zawsze był prawidłowy. Zwolnienie ustępuje miejsca przyspieszeniu tętna przy każdém zboczeniu chorobowém połogu i zarówno często po porodach czasowych, jak i po nieczasowych, da się zauważać. Z sześciu przypadków, w których płody żyć przestały. H. wnosi, że zboczenie zdrowia kobiet dotyczących nie następuje z chwilą porodu, lecz z chwilą obumarcia płodu. Zmiana położenia i ułożenia położnic czasami wywołuje przemijające przyspieszenie tętna, poprzednio zwolnionego. Zresztą wypadki H. zgadzają się z wynikami poprzednio wymienionych badaczy. Z doświadczeń swych H. wnosi, że zwolnienie tętna u położnic jest objawem pomyślnym i polega na zmniejszoném napięciu tętnic w skutek szybkiego ustania obiegu krwi w macicy po wyparciu lub po obumarciu płodu. (Przeciwnie Marrey i Winckel tłomaczą objaw ten z powiększonego napięcia tętnic).

Co się tyczy tętna nierównego i przepuszczającego, H. znalazł takowe na 400 przypadków 94 razy. Nierówność występuje czasem peryodycznie co 3 lub więcéj uderzeń od 1go do 10go dnia połogu, w 3 przypadkach od 15go do 18go, najczęściéj tylko przemijająco i nieraz w połączeniu ze zwolnieniem tętna W chorobach gorączkowych ustaje wspomniona nierówność. Wydzielina mleka, poród, obumarcie płodu, bole poporodowe nie mają widocznego nań wpływu; wzruszenia umysłowe, zboczenia w trawieniu, zmiana położenia przemijająco działają na ustanie nierówności tętno, tak, że umyślnie objaw ten daje się sztucznie usunąć. Również wiek położnicy, pora roku, pierwszy lub powtórny poród, obecność cukru w moczu nie mają związku z tym objawem. W każdym z przytoczonych przypadków śledzono serce; 3 razy tylko choroby serca stwierdzono, a wtedy nierówność tętna jednostajnie się utrzymywała. Choć zjawiska tego nie można uważać za objaw tak pomyślny, jak właśnie zwolnienie tętna, jednakowoż takowy nie przedstawia objawu niepokojącego, zdarza się bowiem często u osób zupełnie zdrowych. Wytłomaczenie tego objawu nie jest łatwe, H. sądzi, że w takich przypadkach czynność nerwów odżywczych (sympatycznych) tak dalece przeważa nad czynnością ośrodków nerwowych, że ostatnie opadają jakby po zadziałaniu trucizny w rodzaj porażenia. Zostawiając dalsze wyjaśnienie fizyologom, H. chciał tylko na ten objaw zwrócić uwagę badaczy.

(Archiv. génér. de médecine. 1868 p. 154.
M......cz.

Marchand: Skuteczność kawy w przepuklinach uwięzgniętych.

M. zestawił z literatury wielką liczbę przypadków, w których mocnéj kawy czarnéj z dobrym skutkiem użyto dla usunięcia przepukliny uwięzgniętéj. W przypadku opisanym przez Duranda 250 gramów (około 7 uncyj) kawy palonéj utłuczonéj zaparzono 12 filiżankami wody wrzącéj, poczém choremu przez 2 godziny dawano co kwadrans po filiżance tego naparu, następnie po upływie pół godziny dano mu 9tą filiżankę, po któréj niebawem cofnęła się przepuklina, przeciwko któréj przedtém bezskutecznie wielu innych środków próbowano.

(Med. Times and Gaz. — Czasop. lek. czesk. 6. 1869). *St. J.*

Rozmaitości.

Korespondencya „Przeglądu lek."

Warszawa d. 15 kwietnia 1869.

Stan epidemiczny naszego miasta w ostatnich tygodniach był dość groźny. Dur wysypkowy *(typhus exanthematicus)*, jakotéż płonica (*scarlatina)* z wielką wystąpiły natarczywością. Szczególnie ta druga choroba, wikłając się z zajęciem błonicowém i zgorzelinowém gardła, tudzież z białkomoczem, przybrała szczególniéj u dzieci do lat kilkunastu, a niekiedy i u dorosłych, zastraszający charakter prawdziwéj epidemii. Znamy takie rodziny, gdzie zapadało po 7 do 10 osób w jedném mieszkaniu i gdzie choroba w krótkim stosunkowo czasie, niekiedy po kilkodniowém trwaniu *(angina gangrenosa, septicaemia)* zabierała, a i zabiera, po 3 do 4

dzieci, opierając się najenergiczniejszym usiłowaniom lekarskim. Cecha chorób panujących jest też tu w téj chwili przeważnie nieżytowa; trudno spotkać prawdziwie osobę, któraby nie uskarżała się na cierpienie nieżytowe czyto gardła, czy oskrzeli lub nosa; zajęcia też zapalne płuc napotykane są często i przyłączają się także do przebiegu duru wysypkowego. Często także daje się spostrzegać błonica *(diphtheritis)* wikłająca rany, tak w praktyce prywatnéj jak i w szpitalach, przy większém nagromadzeniu chorych chirurgicznych. Na skutek zjawienia się takowéj w klinice chirurgicznéj szk. gł. oddział homeopatyczny (przy szpitalu św. Ducha istniejący), pomieszczony w sali przeznaczonéj na choroby epidemiczne, został obecnie zamknięty. Dławiec (*croup*) u dzieci jest bardzo częsty.

W dniu 20 lutego r. b. prof. Korzeniowski w klinice chirurgicznéj szpitalu św. Ducha przystąpił do operacyi, którą miała być owariotomia: przedmiotem rękoczynu była Paulina W., panna, 34 lat licząca, od lat 4 cierpiąca na guz w jamie brzusznéj. Prof. Korzeniowski, łącznie z kol. Gliszczyńskim i Kosińskim, rozpoznali nowotwór jajnika (torbiel albo mięsak); tym czasem przeświadczenie to było mylne, gdyż zamiast zwyrodnionego jajnika okazało się, że to był guz macicy (chociaż w prelekcyi klinicznéj poprzedniego dnia wypowiedzianéj prof. K. przypuszczał możliwość tego, uważał ją jednak za mało prawdopodobną). Ostatecznie tedy operujący zamiast zrobić owariotomią, zmuszony był (?— Red.) wyciąć macicę. Operowana zmarła dnia 6go. Była to więc rzeczywiście pomyłka diagnostyczna, jakkolwiek w podobnych przypadkach takowe nie są rzadkością i zdarzały się, jak powszechnie wiadomo, i znakomitym owariotomistom angielskim; operacya zaś *exstirpationis uteri* dokonaną została już tylko jako konieczność w danym razie, a nie umyślnie.

Fakt taki z punktu widzenia diagnostycznego i w ogóle naukowego zasługiwał na krytykę umiejętną a poważną; stało się jednak niestety inaczéj, gdyż w miejsce krytyki takiéj pojawiła się uszczypliwa i drażniąca, wprost wymierzona na osobistość polemika, pomiędzy prof. K. z jednéj, a prof. Girsztowtem z drugiéj strony. Wstrzymując się z własném zdaniem co do treści tego sporu naukowo-osobistego, którego szczegóły znajdzie ciekawy czytelnik w całéj obszerności w nrze 38 t. VI. „Gazety Lek.", jak niemniéj w nrze 10 t. IV. „Kliniki", w oddzielnych dodatkach, co do saméj formy wyrazimy zapewne zdanie znakomitéj większości tutejszych lekarzy, oświadczając, że podobne polemiki zjadliwe niezgodne są ze stanowiskiem i godnością naukową tych, którzy je prowadzą, i obracają się na niekorzyść stron obydwóch.

(Dok. n.).

KRONIKA.

Płace profesorów uniwersyteckich. W dodatku do tego, cośmy w nrze 11. „Przegl. lek." pisali o wniosku, który w tym przedmiocie uchwalono w wydziale budżetowym rady państwa, namienić wypada, że w końcu rozpraw dotyczących deputowani Wężyk i Sawczyński w szczególności kładli przycisk na potrzeby uniwersytetów w Galicyi.

Na posiedzeniu izby deputowanych dnia 9. marca przy rozprawach nad budżetem tegorocznym izba odrzuciła wniesione przez delegacyą polską podwyższenie proponowanych przez wydział budżetowy sum w celu bezzwłocznego jeszcze w r. b. powiększenia płac profesorów zwyczajnych i nadzwyczajnych uniwersytetów krakowskiego i lwowskiego Wprawdzie tak większość izby, jak ministerstwo oświadczyły przez swych mowców, iż zgadzają się z zasadą ostatniego wniosku i pragną podwyższyć płacę profesorów uniwersyteckich; ale chcą to przeprowadzić regularnie we wszystkich uniwersytetach, co nastąpić może dopiero po uchwaleniu ustawy oznaczającéj nowy wyższy etat profesorów uniwersyteckich. Dla tego cała izba przyjęła rezolucyą żądającą, aby ministerstwo jak najprędzéj przedłożyło dotyczący projekt ustawy. („Czas".)

Zgromadzenie profesorów wydziału lekarskiego w Wiedniu zajmuje się projektem urządzenia kliniki psychiatrycznéj, tudzież zaliczenia oddziałów w szpitalu powszechnym: dla chorób skórnych (prof. Hebry) i wenerycznych (prof. Sigmunda) w poczet zwyczajnych i obowiązkowych klinik wydziału. Toż zgromadzenie zamierza podać do ministerstwa oświaty pamiętnik protestujący przeciw uskutecznionéj zaraz po śmierci dra Türcka przemianie oddziału téjże chorowni powszechnéj, dla chorób krtani przeznaczonego, na nowy oddział chorób wenerycznych: na zmianie takiéj cierpi bowiem wykład kliniczny laryngoskopii, z drugiéj zaś strony zwiększającemu się napływowi chorych wenerycznych możnaby zaradzić przez urządzenie w wielu punktach miasta zakładów porady lekarskiéj *(dispensatoria)* dla chorych kiłowych, którzy w znacznéj części leczyć się mogą po domach.

W szpitalu braci miłosierdzia w Krakowie było z końcem 1867 r. 20 chorych, w ciągu 1868 r. przyjęto chorych 292, wyzdrowiało 258, śmiertelnie chorych odebrano 3, umarło 29, pozostało na rok 1869 w leczeniu 22. Zakon ten ma w państwie rakuskiém 16 szpitalów (2 w Galicyi tj. w Zebrzydowicach i w Krakowie), w tych ogółem w r. 1868 leczono 17587 chorych, z których umarło 1208.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek, dnia 4 maja r. b. o godzinie 5téj po południu zwykłe swe posiedzenie. Porządek dzienny: 1. Rozprawy ustne nad przypadkiem wrodzonego zniekształcenia wszystkich kończyn, przedstawionym przez kol. Gilewskiego na poprzedniém posiedzeniu. 2. kol. Blumenstok: przypadek sądowo-lekarski. 3. kol. Rosner: O zastosowania kwasu karbolowego do leczenia wrzodów kiłowych.

Wykład dziejów lekarskich w uniw. Jagiell. rozpocznie dr. J. Oettinger dnia 3. maja r. b.; wykładać będzie w poniedziałki i piątki, od godz. 5téj do 6téj po południu, w gmachu zwanym *Collegium juridicum.*

Ner 19. 8 maja. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Kilka studyów i szkiców z praktycznéj medycyny

skreślił dr. **Władysław Rudnicki**,

Członek cz. i korespondent kilku Tow. lekarskich.

1. Dławiec *(Croup).*

(Ciąg dalszy.)

O ile dzisiejszy stan nauki pozwala nam uważać jako pewne te szczegóły, które nam podaje fizyologia głosu, o tyle nie dają się one nigdy zużytkować na korzyść teoryi porażenia mięśni krtaniowych w dławcu. Naprężenie strun głosowych i zwężenie głośni w celu wydawania rozmaitych tonów odbywa się, jak wiadomo, w skutek odpowiednich ruchów chrząstek krtaniowych, przy udziale rozmaitych mięśni, z których gdy jedne się kurczą, inne zaś wolnieją, mięśnie tarczyko-nalewkowe *(thyreo-arytaenoidei)*, jako stanowiące część składową strun głosowych, zawsze się naprężają, jeżeli tylko głośnia ma być zwężoną. Najczęściej, jak się zdaje, i jak najprawdopodobniéj dzieje się to w sposób następujący: gdy za pomocą mięśni chrząstka tarczykowa ustawioną i utwierdzoną jest tak, iż się nie porusza wcale w stawie łączącym ją z chrząstką obrączkową, wtedy kurczy się przedewszystkiém mięsień nalewko-nalewkowy *(musc. arytaenoideus transversus)*; i przysuwa do siebie chrząstki nalewkowe; następnie kurczą się mięśnie obrączko-nalewkowe tylne *(crico-arytaenoidei postici)* i utwierdzają nieruchomie też chrząstki nalewkowe; kurczą się wreście i wyprostowują w łukowatym kierunku ułożone włókna mięśni tarczyko - nalewkowych i struny głosowe naprężone, zaś szpara głosowa zwężoną zostaje. Rzecz oczywista, iż w takim stanie o porażeniu przerzeczonych mięśni nie może być nawet mowy. Jeżeli jednak, jak chce Niemeyer, mięśnie obrączko - nalewkowe tylne porażone zostaną, w takim razie porażenie to może tylko znieść niezbędne dla naprężenia strun głosowych utwierdzenie nieruchome chrząstek nalewkowych, a zatém właśnie jeden z warunków zwężenia szpary głosowéj. Nadto, zanim porażone zostaną mięśnie obrączko - nalewkowe tylne, pokryte błoną śluzową gardzieli *(oesophagi)*, od błony zaś śluzowéj krtani ścianką tylną chrząstki obrączkowéj oddzielone, daleko prędzéj porażeniu uledzby musiał mięsień nalewko - nalewkowy, jako bezpośrednio błoną krtaniową powleczony, mięsień, który chociażby nawet nie przysuwał do siebie chrząstek nalewkowych, jak utrzymuje Fun-

ke [6]), to w każdym razie pochyla ku sobie ich górne końce [7]), co znowu stanowiłoby drugą, nie małéj wagi przeszkodę do zwężenia szpary głosowéj. Też same wreście i jednocześnie działające przyczyny musiałyby nakoniec sprowadzić porażenie mięśni tarczyko-nalewkowych, a tém samém niemożność skurczu i wyprostowania łukowato ułożonych włókien tych mięśni (zwłaszcza tarczyko-nalewkowych wewnętrznych), jednego z pierwszych i najgłówniejszych warunków zwężenia szpary głosowéj.

Przypuściwszy nawet jednoczesne porażenie wszystkich dopiero wyliczonych mięśni i zniesienie ich działalności czynnéj, jak to ma miejsce po śmierci, w takim razie ciśnienie zewnętrznéj atmosfery na struny głosowe, pomimo pozostałéj zawsze pomiędzy niemi szpary, zarówno może zbliżyć do siebie ich brzegi, jak i rozeprzeć je, a nawet w przeciwną stronę odwrócić, aby się dostać do przestrzeni, w któréj wzruszoną jest równowaga tego ciśnienia. Wypada to zarówno ze znanych praw fizyki, jak i doświadczeniem sprawdzić się pozwala. Za pomocą wysysania, a pewniéj daleko za pomocą wyciągania strzykawką powietrza z tchawicy można niewątpliwie doprowadzić struny głosowe do zetknięcia się swemi brzegami. Każdemu atoli, kto doświadczenie to powtarzał, wiadomo, z jaką szybkością należy wyciągać stępel, aby się próba udała. Nieznaczna nawet ilość powietrza, wprowadzona poprzednio do strzykawki, przy następném szybkiém nawet wyciąganiu stępla najczęściéj niweczy zamierzony skutek; z drugiéj zaś strony, jeżeli zachowane zostaną wszystkie ostrożności, ażeby powietrze zewnętrzne wyłącznie przez szparę głosową dostawało się do strzykawki (np. oblepienie woskiem brzegów tchawicy, stykających się ze strzykawką), w takim razie to ostatnie zamyka wprawdzie głośnię, następnie jednak przezwycięża opór i ze syczącym szmerem do narzędzia się dostaje. Ze wszelkiém tedy prawdopodobieństwem wnosić możemy, że gdyby nawet mięśnie krtaniowe były porażone, w takim razie to samo może mieć miejsce za życia, co nam podaje doświadczenie uskutecznione na krtani ze zwłok wyjętéj. Wprawdzie nie małéj wagi tu jest okoliczność, że płuca nigdy za życia zupełnie z powietrza wypróżnionemi nie są; zważywszy jednak, że krtań ze zwłok wyjęta, pozbawiona wszelkiego życia, niemniéj téż pewnego oporu, jaki zbliżaniu się do siebie strun głosowych i chrząstek nalewkowych stawia żywotna jędrność nietylko mięśni, ale tkanki sprężystéj i łącznéj, sama wreście całość błony, wyściełającéj połyk i krtań, która to błona przy wyjęciu téj ostatniéj przeciętą być musi; że taka krtań, powiadam, znajduje się w warunkach zgoła różnych od warunków, jakie jéj są dane za życia; zważywszy téż i to, że nie posiadamy na to dowodów, czy zbrzęknienie, a zatém zgrubienie mięśni, które wypełniają sobą zdwojenia błoniaste stanowiące struny głosowe, ułatwia, lub téż utrudnia ich podatność, (powyżéj bowiem opisane doświadczenia wykonywane były, o ile ze słów przytaczających je pisarzy wnosić można, na zdrowych krtaniach): musimy wyznać, że dowody Niemeyera i innych, na tych doświadczeniach oparte, bynajmniéj zaspokoić nas nie mogą.

Niewięcéj téż przekonywające są podobieństwa (analogie), które przytaczają zwolennicy teoryi porażenia na poparcie swego zdania. Pomijam już powszechnie znane fakta, jak np. że wyrównanie, niekiedy wypuklenie mięśni międzyżebrowych następuje przecie tam, gdzie opłucna żebrowa wcale nie jest dotkniętą, że ustępuje po usunięciu wysięku *(exsudatum pleuriticum)* znajdującego się w jamie opłucnéj, że się wzmaga z postępem rozedmy płuc *(emphysema)* i t. p., któreto wszystkie objawy bynajmniéj nie dowodzą porażenia mięśni, o których mowa. Wspomniałem już wyżéj, że mając do czynienia z mięśniami nawet istotnie zbrzękniętemi, ale zarazem nie posiadając znamienia *(criterium)* tego stanu, któreby nam o wynikającém zeń porażeniu wyrokować pozwalało, tém mniéj możemy o niém sądzić, gdy rzecz idzie o mięśnie, bezpośrednio od woli naszéj niezależne, których prawidłowéj czynności przytém stawia opór czysto fizyczna przyczyna. Gdzie niemasz téj namacalnéj przyczyny, tam nietylko bezpośredni opór naszéj woli, ale nawet zmiana prawidłowego położenia mięśni, jak n. p. w połowicznych porażeniach twarzy, dostatecznemi są do wyjaśnienia tych zboczeń; ale jak niemożność podjęcia ciężaru

[6]) w dz. wsk., str. 856.

[7]) Henle. Handb. der syst. Anatomie. Eingeweidelehre pag. 257.

nad siły niekoniecznie dowodzi porażenia mięśni kończyn górnych, tak też wyrównanie i wypuklenie mięśni międzyżebrowych, przy niewielkim nawet wysięku, niekoniecznie dowodzi ich porażenia; chociaż nie myślę bynajmniéj przeczyć, że w dalszym przebiegu niemocy powstać ono może. Każdemu téż w patologicznéj anatomii biegłemu znane są tak często w pracowniach anatomicznych zdarzające się przypadki cierpień brzusznych i ogólnéj puchliny wodnéj, w których ruch robaczkowy jelit do saméj śmierci nie bywał zniesiony, pomimo, że wszystkie błony jelitowe, mięsnéj nie wyłączając, są znacznie surowicą obrzękłe. Wprawdzie w podobnych przypadkach otrzewna zapaleniu nie ulegała, lecz czyliż nie używamy makowca w zapaleniach otrzewny celem zniesienia właśnie robaczkowego ruchu kiszek? I tu nie myślę przeczyć, że porażenie może się zdarzyć; ale mi tylko o to idzie, że na to potrzeba pewnego czasu, pewnego stopnia niemocy, którego na stole sekcyjnym oznaczyć w czasie przeszłym nie możemy: w dławcu zaś owo mniemane porażenie następuje od pierwszego napadu. To też gdy Niemeyer, Oppolzer, Vogel [8]), nasz Rose [9]) i inni, idąc za zdaniem Bichata i Lisfranca, ogłoszoném jeszcze przed 50 blisko laty, na poparcie jego przytaczają powyższe podobieństwa, inni spółcześni, jak n. p. Friedreich z Heidelbergi [10]), objaśniając te same zjawiska kurczem mięśni krtaniowych, przytaczają w podobieństwie kurcz mięśni odbytnicy przy zapaleniu téjże.

Inne podobieństwa tego samego rodzaju, np. ciskawica w zapaleniu męcherza i t. p. dałyby się bez trudności wyszukać; lecz co najwięcéj przeciwko porażeniu mięśni krtaniowych przemawia, to owe przerwy pomiędzy napadami, przerwy, w których dziécię i głos i oddech otrzymuje na nowo [11]), a przytaczane właśnie przez gorliwych zwolenników teoryi porażenia mięśni w dławcu. O ile mi wiadomo, znamy przepuszczające kurcze, ale rzeczywistych porażeń przepuszczających nie znamy. Raz wynikłe porażenie, w ciągu pewnego, dłuższego czasu przynajmniéj trwać musi stale; pod wpływem zatém stałéj przyczyny i zjawiska od niéj zależne zmieniaćby się nie mogły, przynajmniéj tak dalece, że pomimo trwającego, zawsze jednak znacznie zmniejszonego bezdechu, dziécię odzyskuje głos nietylko w mowie, ale nawet przy kaszlu, który, chociaż zawsze chrypliwy, nie sprowadza jednak owych przerażających napadów dusznicy, która z kolei, wobec porażonych mięśni krtaniowych, musiałaby następować nietylko w skutek kaszlu, ale w skutek każdego głębszego westchnienia.

Co się tyczy przytaczanego przez Niemeyera, Schlautmanna i innych podobieństwa przypadów dostrzeganych w dławcu do zjawisk powstających po przecięciu nerwów błędnych: to jakkolwiek podobieństwo to rzeczywiście istnieje, jednakże do twierdzeń, na oném podobieństwie opartych, w zupełności zastosować się nie da. Przecięcie nerwów błędnych zmniejsza istotnie liczbę oddechów w danym czasie, zmienia przytém głębokość i sposób *(modus)* oddychania. Oddech mianowicie staje się podwójnie i więcéj nawet głębokim, a zarazem utrudnionym do takiego stopnia, że następują wszystkie zjawiska bezdechu, z wyjątkiem przyspieszenia częstości ruchów oddechowych [12]). Wprawdzie bezdech cechujący w dławcu odznacza się także zmniejszeniem stosunkowém liczby ruchów oddechowych; na ten atoli objaw, jak się to niżéj okaże, nie samo tylko porażenie mięśni krtaniowych, ale i wiele innych wpływów oddziaływać może. Że porażenie tych mięśni w skutek przecięcia wraz z nerwem błędnym nerwu krtaniowego wstecznego *(n. laryngeus recurrens)*, kierującego ich ruchem i wpływającego niewątpliwie na rozszerzanie się głośni, wyłącznéj przyczyny pomienionych zjawisk nie stanowi, tego dowodzą między innemi doświadczenia Valentina, który dostrzegał owo zmniejszenie liczby oddechów pomimo sztucznego otworu zrobionego w tchawicy, równoważącego zwężenie głośni, oraz doświadczenia Traubego, który, przeciąwszy uprzednio nerwy krtaniowe wsteczne, dostrzegł, że zmniejszenie liczby oddechów, porażeniem mięśni

8) Lehrbuch der Kinderkrankheiten. 3 Aufl., 1867.

9) Wykład patologii i terapii narzędzi oddechowych.

10) Virchow's Pathol. u. Therapie. 1867. Krankheiten des Larynx und der Trachea.

11) Niemeyer: w dz. wsk. str. 21; Oppolzer: w dz. wsk., str. 395; Rose w dz. wsk., str. 91.

12) Funke: w dz. wsk., str. 244.

krtaniowych zapewne wywołane, nie dochodziło wcale do takiego stopnia, jakiego dosięgało po następném przecięciu nerwów błędnych [13]). Wiadomo zresztą, w jak szybkim czasie ustaje życie, gdy przerwiemy przypływ powietrza do płuc; w doświadczeniach jednak, o których mowa, niektóre zwierzęta żyją po dni kilka (podług Anspergera), pomimo, że w takich razach niemasz żadnych przerw pomiędzy napadami bezdechu, które trwają od początku rękoczynu do końca życia zwierząt poddanych doświadczeniu. Przyczynę też ich śmierci rozmaici pisarze rozmaicie objaśniają, sprowadzając ją z jednéj strony do upośledzonéj czynności oddechowéj, z drugiéj jednak do zaburzonéj czynności serca, zmian w ogólném odżywianiu, przedewszystkiém zaś widzą ją w chorobowym stanie płuc, wywołanym przez zniesienie czynności nerwów błędnych, mianowicie w przekrwieniu, przechodzącém niekiedy w zapalenie (co według spostrzeże Cohnheima arcy prawdopodobném się staje), niekiedy zaś sprowadzającém wodniste zbrzęknienie płuc; daléj w rozedmie tychże, częściowéj niedodmie *(atelectasis)* i t. p. [14]) —: któreto wszystkie zmiany znajdujemy także bardzo często w zwłokach dzieci, zmarłych na dławiec, a które też, dowodząc, że główne siedlisko téj niemocy, jako niemocy ogólnéj, a przynajmniéj bardzo powikłanéj, nie w saméj tylko leży krtani, wskazują zarazem na ośrodki nerwowe, jako na miejsce, gdzie siedliska tego także szukać należy.

Widzimy tedy, że teorya Niemeyera, (którą dla tego tak nazywam, że on ją sam za swoję uznaje), jakkolwiek w skutek prostoty swojéj dla praktycznych zwłaszcza lekarzy bardzo ponętna, na niewzruszonych nie stoi podstawach, a jak się zdaje, główna jéj wada leży w tém, iż jest zbyt jednostronną. (C. d. n.)

Przypadek wodowstrętu

(hydrophobia)

uważał i opisał **Dr. Kralczyński**, lekarz powiatowy w Łańcucie.

(Dokończenie).

Sąd o chorobie po śmierci. Jeżeli rzucimy okiem na całość opisanego przypadku, to zobaczymy, iż cechowały go dwa wybitne objawy, mianowicie kurcz połyku i krtani i niczém nie wytłomaczona bojaźń i lękliwość. Jawienie się kurczów nie koniecznie musiała poprzedzać jaka przyczyna zewnętrzna: widzieliśmy bowiem, iż chory dostawał napadu bez najmniejszéj pobudki; chęć zagaszenia pragnienia, myśl o wodzie, widok cieczy przypłacał ogromnym napadem; niczém nie przezwyciężony wstręt do wody więcéj się tłomaczy obawą napadu, aniżeli niemożnością połykania, sam nawet chory zjawisko to tłomaczył, mówiąc: „jabym pił, ale skoro tylko co do ust przytknę, pomyślę, lub spojrzę na wodę lub mleko, dławi mię i gardło ściska“. Przedmioty błyszczące nie sprawiały wrażenia, zato przewiew choćby najlżejszy wywoływał kurcze, wejście osoby chociażby znajoméj było przyczyną napadu.

Każdy zbliżający się napad umiał chory oznaczyć, błagał otaczających: „trzymajcie mię, dostaję napadu“, i wtedy, przy utrudnioném wdychaniu, barki do góry podnosząc, głowę w tył a piersi na przód podając, wydawał z siebie głosy wzdychające i stękające, zupełnie podobne do szlochania dzieci.

Te kurcze są tak charakterystyczne, iż kto je raz w życiu widział, temu o nich pamięć na zawsze zostanie; lecz nie na każdym jedno i to samo wywierają wrażenie: bo gdy jedni, jak Watson, przyrównywają do wdechu człowieka, który w wodę skacze; to inni, jak Romberg, znów podobném je czynią do uczucia, jakie wywołuje nagłe zimną wodą oblanie.

Wszystkie napady kurczowe chory stojąco przebywał, nie chcąc ani siąść, ani się oprzeć, a tém mniéj położyć; to téż przez całą chorobę ciągle był w ruchu, ustawicznie chodząc po pokoju, nie doznając najmniejszego zmęczenia.

Przez cały przebieg choroby nie uważaliśmy ani razu, aby chory chwytał szczękami w jednę lub w drugą stronę, to jest aby miał wykonywać ruchy podobne do ruchu szczęki psa, gdy chce kogo ukąsić *(schnappende Bewegung)* [2]); jak również brakowało obwiśnięcia szczęki dolnéj w skutek porażenia mięśni szczęki dolnéj, o którém Billroth [3]) w swoim wykładzie o tężcu wspomina; owych zaś pęcherzyków czyli guzków pod językiem naokoło wędzidełka, zwanych pęcherzykami Marochettego [4]), zupełnie nie widziano.

Rozbiór zwłok nigdzie istotnéj zmiany chorobowéj nie wykrył: kropki krwawe na przecięciu mózgu, surowicza wypocina na oponie mózgowéj, zbrzęknienie płuc, wszystko to są zjawiska bardzo krótko przed skonem lub wśród tego powstałe; przekrwienie płuc objaw może pośmiertny, przy-

[13]) Funke, w dz. wsk., str. 243 i 244.

[14]) Funke, w dz. wsk., str. 693—694.

[2]) Österr. Zeitsch. für Heilkunde nr. 47, 48, 49.

[3]) Medizinische Presse nr. 2, pag. 38, Jahrg. 1869.

[4]) Observations sur l' hydrophobie et Mémoire lu à la Société medico-physique de Moscou. St. Pétersb. 1821.

rośnięcie zaś płuca świadczy o dawno ukończonéj sprawie zapalnéj. Przekrwienie całéj krtani i błony śluzowéj tchawicy stałoby w niejakim związku z objawami za życia spostrzeganemi, jakoto: z owém ściskaniem gardziela i krtani, dławieniem, duszeniem, utrudnioném wdychaniem, urywaną mową; ale potrzebaby wprzód zbadać nerwy, zaopatrujące te części, lub ich ośrodki, ażaliby tam nie było jakich zmian chorobowych, lecz rozumie się, iż nie golém okiem, jeno przy pomocy drobnowidu, a może i rozbioru chemicznego, czego znów lekarz na prowincyi osiadły z wielu przyczyn dokonać nie może. Za zmianą chorobową w nerwach lub ich ośrodkach przemawiają nie tylko kurczowe napady i ich okresowość, ale także i owo bredzenie, wstręt do wody, bojaźń, w końcu choroby szaleństwo. Również daleki jestem od twierdzenia, jakoby owe punkta krwawe na przecięciu mózgu i surowicza wypocina na oponie mogły wywołać tak ogromne cierpienie, a o brodawkach Pacchioniego nie zdarzyło mi się czytać, aby podobne naszemu wywołały zboczenie.

A chociaż rozbiór zwłok tak w naszym, jako téż i w innych przypadkach [5]) nie wykrył istotnéj zmiany, to jednakże nie tracimy nadziei, że nauka wyświeci nam kiedyś tę straszną chorobę.

Mlecza pacierzowego nie rozbierałem, a zatém nie wiem, czy były w nim zmiany, o których Rokitansky przy tężcu wspomina, bo aczkolwiek tężec i wodowstręt mają wiele podobieństwa podług najnowszych badań neuropatologii pod względem podwyższonéj drażliwości odruchowéj ośrodków nerwowych, toć przecież różnią się od siebie tak powstaniem, jakotéż i swoją siedzibą: bo kiedy tężec objawia się podwyższonym odruchem rdzenia pacierzowego, to wodowstręt na czynności odruchu rdzenia przedłużonego, a mianowicie nerwów połykania i oddychania polega; nie przyjmując osobnego cierpienia, musielibyśmy pójść za zdaniem Virchowa i przyjąć formę tężca wodowstrętnego, *tetanus hydrophobicus*.

W opisie niniejszego przypadku nigdzieśmy nie wspominali o przyczynie przerzeczonego cierpienia; a chociaż nie było świeżéj rany pochodzącéj od ukąszenia, a malutkiéj blizny na palcu wskazującym nie chcieliśmy odnosić do ukąszenia przez psa wściekłego, chory zaś, dopóki był przytomny, na wszystkie pytania w tym kierunku zadawane odpowiadał przecząco i rodzina nic pewnego podać nie umiała: to jednakże nie byliśmy bardzo pochopnymi do twierdzenia, jakoby wodowstręt w naszym przypadku miał wystąpić samodzielnie, jako samoistne cierpienie, *hydrophobia spontanea*, o którém Wunderlich [6]) w swojém dziele wspomina; ale zawsze, podejrzewając owę bliznę, staraliśmy się dotrzéć do jéj źródła.

[5]) Wiener mediz. Wochenschr. nr. 4, 5. „Przegląd lekarski“ nr. 3, 4, 5.

[6]) Handbuch der Pathol. u. Therap. II. Auflage B. III. A. pag. 349.

Poszukiwania nasze nie były daremne, bo wiadomość, z miejsca zamieszkania [7]) nadesłana, nietylko bliznę wyjaśnia, ale także i przyczynę choroby tłomaczy.

Chory miał psa pokojowca, a gdy tenże w marcu zachorował, troskliwy o jego zdrowie, począł go leczyć różnemi lekami, wlewając je gwałtem w pysk; przy téj czynności mocno o ząb w górnéj szczęce zawadziwszy, zranił się, lecz mało na to uwagi zwracając i wścieklizny u psa nie podejrzewając, nie leczył się; rana, sama sobie zostawiona, zagoiła się, zostawiając tylko małą bliznę po sobie; psa po kilku dniach choroby zastrzelił.

Tymczasem jad, dostawszy się do ustroju przez proste zadraśnięcie, drzémał tamże przez 9 miesięcy, zanim tę straszną wywołał chorobę; z tego zatém widzimy, iż nie ma ściśle oznaczonego czasu, w jakim wodowstręt od chwili ukąszenia powstaje; bo gdy jedni ten okres na dnie podają, a drudzy jak Hunter na miesiące, to Niemeyer na lata takowy rozciąga, mianowicie do lat 20, a nawet 30. A chociaż taki przeciąg czasu tutaj upłynął, to przecież nie ulega żadnéj wątpliwości, iż chory tém zadraśnięciem sam sobie jad wścieklizny zaszczepił i że wodowstręt w tym przypadku nie był chorobą samoistną, lecz tylko objawem wścieklizny *(rabies canina)*, przeniesionéj na ustrój ludzki.

Teraz po wyjaśnieniu choroby i po jéj łatwém przenoszeniu się z psa na człowieka, zachodziłoby pytanie, ażaliby się nie dała przenieść wścieklizna, względnie wodowstręt, z ustroju ludzkiego na inny ustrój w ogólności, a na psa w szczególności? W tym celu ślina obficie spluwana mogłaby być najlepiéj użytą, zadawana psu z chlebem, z mięsem, lub mlekiem; tym sposobem przekonalibyśmy się najlepiéj o zakażeniu krwi i wszystkich wydzielin ustroju podczas istnienia przerzeczonego cierpienia. Myślałem o tém, lecz brak psa pod ręką cały mój zamysł zniweczył.

Wyżéj wspomnieliśmy, iż się chory po skaleczeniu nie leczył, lecz nasuwałoby się pytanie: ażali wodowstręt byłby i wtedy wybuchnął, gdyby się był leczył;— na ten raz odpowiedzieć trudno.

Obstawać zaś przy twierdzeniu, jakoby wodowstręt miał powstawać li z prostéj obawy, że ktoś kiedyś był od psa pokąsany, wcale nie myślę, bo niniejszy wypadek jest najlepszém objaśnieniem: chory psa o wściekliznę wcale nie podejrzewał, sam skaleczony się nie leczył, ukąszeniu zaprzeczał, a więc nie mógł się wodowstrętu obawiać.

Na zakończenie zapytać się wypada, co się ma stać z rzeczami chorego i jakie środki ostrożności w domu, w którym chory leżał, zaprowadzić należy. O tém wszystkiém winien lekarz rodzinę lub otaczających pouczyć; nie chcąc zaś samodzielnie występować i własnego zdania obja-

[7]) Peczenija, powiat przemyślański.

wiać, odwołam się w téj mierze do Schauensteina [8]) i jego słowa w przekładzie przytoczę: „Jeżeli chory umrze, ze zwłokami jego postąpić „sobie należy według ogólnych zasad. Pokój, „w którym leżał, trzeba dla uspokojenia bojaźli„wych wybielić, przedmioty drewniane obmyć łu„giem żrącym, suknie i pościel oczyścić, jak w in„nych przypadkach śmierci, słomę i inne rze„czy nie mające wartości spalić, resztę zaś przed„miotów i mieszkanie wykadzić octem, siarką, „lub chlorem, a następnie przez kilka dni prze„wietrzać wypada.“

Wyciągi z pism lekarskich.

Menzel i Perco: O wsysaniu środków pożywnych z tkanki podskórnéj.

Co tydzień niemal zapoznawają nas czasopisma lekarskie z nowemi, zazwyczaj zamorskiemi środkami heroicznemi, podskórnie wstrzykiwać się mającemi. Wyż wymienieni lekarze wiedeńscy spróbowali natomiast wstrzykiwać pod skórę najważniejsze środki pożywne i badali w ten sposób u zwierząt, (a raz u człowieka), o ile wessać się dadzą za pośrednictwem tk. łącznéj tłuszcze, mleko, cukier i białko, zatém przedstawiciele najważniejszych naszych pokarmów.

Co się tyczy tłuszczów zrobili 25 wstrzykiwań u psów, mianowicie 16 z mleczanki migdałowéj, 6 z oliwy, 3 z tranu. Zaczynali od 1 drachmy i postępowali do 1 uncyi. Przy wstrzykiwaniu tłuszczów opór był daleko znaczniejszy niż przy wszelkich innych płynach. Za każdą razą tworzyła się mała wyniosłość, która w krótkim czasie ostre odgraniczenie traciła; miejsce wstrzyknięcia po 24 godzinach rzadko kiedy, po 48 godzinach już nigdy nie dało się odróżnić. W żadnym przypadku nie uważano zapalnego obrzmienia, tem mniéj ropienia. Psy miały się bardzo dobrze w całym przeciągu trwających doświadczeń.

Na podstawie tychże pozwolił im prof. Billroth zrobić wstrzykiwania choremu cierpiącemu pruchnienie kręgów. Chory ten był wyniszczony i, jako mający skórę cienką, zupełnie odpowiedni do takich doświadczeń. Wstrzyknięto mu pełną strzykawką Leitra 9 ziarn tłuszczu w przedbark po stronie wypręzaczy. Wyniosłość rozeszła się zaraz na przestrzeń talara i w przeciągu 36 godzin znikła zupełnie; w tym czasie wypręzanie palców było bolesne. Przy spokojném zaś zachowaniu się nie czuł chory nic prócz nieznacznego uczucia ciśnienia, od wstrzykniętego płynu pochodzącego. Żadne oznaki zapalne nie wystąpiły. Z tego wnoszą pp. M. i P.: że płynne tłuszcze wstrzyknięte pod skórę zostają wessane w przeciągu 36—48 godzin w zupełności i to bez działania szkodliwego ani miejscowego, ani ogólnego.

Tem łatwiéj ulegają wessaniu mleczanki tłuszczowe, np. mleko, którego wstrzykiwali 1—2 drm. na raz. Po 24 godzinach wessanie było zupełne.

Dociekali następnie, o ile wessać się dają roztwory cukru, wstrzykując psom 10 razy po 1—2 drachm ulepku zwyczajnego *(sacch. albi, aquae f. aa. p. aeq.)*. Po 24 godzinach miejsce wstrzykiwania wykryć się nie dawało, albo tylko z trudnością. Potém próbowano wstrzykiwać żółtka z jaj kurzych po drachmie naraz; za każdym razem następowało zupełne wessanie bez zboczeń zapalnych. Temi doświadczeniami dowiedziono zatém, że białko, tłuszcze, wodany węgla (cukier) i sole (w mleku), a zatém wszystkie składniki, które wyżéj uorganizowane istoty składają, z tkanki podskórnéj wessanemi być mogą, i to bez objawów zapalnych. Przedmiotem zaś dalszych badań być musi, czy ten sam skutek u ludzi da się osiągnąć, tudzież przez jak długi czas życie zwierząt i człowieka będzie można utrzymać przez wstrzykiwanie podskórne środków pożywnych. Stricker i Oser badania w tym kierunku dawniéj już rozpoczęli.

(Wien. med. Wochenschr. 33. 1869).

Sérkowski.

H. Beigel: Nowy przyrząd do wstrzykiwań pochwowych.

Do szyi flaszki, zawierać mogącéj 2 do 3 kwart płynu, przystosowana jest obrączka mosiężna, do któréj zatyczka mosiężna da się przytwierdzić szczelnie za pomocą okręcenia gwoździa. Do téj zatyczki, czyli korka, wchodzą dwie cewy: jedna sięgająca do dna flaszki, dająca się za pomocą kurka zatkać i na drugim końcu spręźnikowym zaopatrzyć w rozmaite kanki *(Ansatzröhrchen)*; druga zaś, wychodząca z zatyczki, w końcu swoim zawiera dwa pęcherze spręźnikowe. Za uciskiem ostatniego pęcherza płyn z flaszki pierwszą cewą występuje; pierwszy pęcherz służy jako kociełek *(Windkessel)*, przez co strumień ciągły powstaje. Każda chora łatwo używać może tego przyrządu bez obcéj pomocy w ułożeniu jéj najdogodniéjszém.

(Berlin. klin. Wochenschrift. 1868. nr. 25).

M..... .cz.

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Oddział nauk przyrodniczych i lekarskich
c. k. Towarzystwa naukowego krakowskiego.

Posiedzenie z dnia 24 kwietnia 1869 r.

Treść: I. Zeisznera nadesłana praca geologiczna. II. Nowicki: Okazanie i rozpoznanie nowego gatunku muchy.

[8]) Handbuch der öffentl. Gesundheitspflege Wien 1863. pg. 189.

III. Gilewski: O leczeniu durzycy i chorób gorączkowych kąpielami.

I. Na wstępie posiedzenia przewodniczący prof. Skobel zawiadomił oddział, że niestrudzony członek zamiejscowy dr. Zeiszner nadesłał świeżą pracę geologiczną pod napisem: „O rozwoju formacyi Jura w Polsce“. Rękopis jéj złożył do rąk prezesa Towarzystwa prof. Majera ku ogłoszeniu go drukiem w roczniku Towarzystwa.

II. Prof. Nowicki okazał nowy gatunek owadu z rodziny muchowatych *(muscidae)*, przez pana Wierzejskiego, kandydata stanu nauczycielskiego, świeżo odkryty, a będący pasorzytem na roślinach, należących do rodziny złożonych *(compositae)*; skreślił rozpoznawcze cechy jego i nadał mu nazwę naukową „*Tephritis lusoria*“.

Przy téj sposobności poruszył prezes Majer ciekawe spostrzeżenia co do tworzenia się w nieskończoność nowych i odmiennych gatunków zwierząt według różnych wpływów, którym takowe ulegają. Odwołał się w téj mierze do swoich poszukiwań dawniejszych, czynionych na niektórych gatunkach ryb, a prof. Nowicki poparł rzecz swojemi spostrzeżeniami, zebranemi w Tatrach na małżach, rybach i owadach.

III. O leczeniu durzycy i innych chorób gorączkowych kąpielami miał rzecz prof. Gilewski. Uprzedził, że przedmiot sam nie rości sobie prawa do tytułu nowości, że pragnie go jedynie przypomnieć kolegom trudniącym się wykonawstwem, a to dla tego, iż nie widzi środka tego tak rozpowszechnionym, jak na to zasługuje, i że niezrównane jego korzyści stwierdził świeżo w klinice w bieżącym roku.

Oddawszy winną sprawiedliwość zasłudze lekarza szczecińskiego dr. Brandta, który na ten sposób leczenia ponownie zwrócił uwagę, zwłaszcza też na jego wielką skuteczność w durzycy, przystąpił do bliższego określenia zbawiennego wpływu, jaki wywierają letnie kąpiele przez zniżenie wygórowanéj ciepłoty. Owóż nie ulega wątpliwości, że ta ostatnia jest głównem źródłem niebezpieczeństwa i że z niéj przeważnie wynikają najgroźniejsze i zabójcze następstwa. Świeże spostrzeżenia przekonały wykładającego, iż zamiar zniżenia ciepłoty kąpielami osiągnąć można niezawodnie, i to o 1° do 2° C. Skutkiem tego łagodnieją wszystkie przypadłości, jakoto: zajęcie mózgowia i narządu nerwowego, czy ono objawia się ogólném rozdrażnieniem i niepokojem, czy przeciwnie przytłumieniem i śpiączką; wolnieje nieżyt, mianowicie kaszel, błona śluzowa ust wilgotnieje; omdlałe ruchy serca ożywiają się i podnoszą, liczba tętna spada; dolegliwości brzuszne, zwłaszcza wzdęcie i biegunki maleją, pieczenie skóry ustępuje, nérki wydzielają mocz obfitszy i jaśniejszy.

Zwracając się do szczególnych wskazań i sposobu zastosowywania, wyraził przekonanie, że jak wszędzie, tak i tu, powodować się należy względami na stosunki osobnicze w każdym pojedynczym przypadku; według jednéj i téj saméj modły nie należy postępować wszędzie i zawsze. Za prawidło przyjąć można zasadę, że kąpieli używać należy ile być może wcześnie i to tam, gdzie zachodzi obawa, że się ciepłota ciała nad miarę podnosić będzie i sił upadek zagraża. Środek stosować należy wytrwale i umiejętnie, tj. ponawiać go tak często i długo, jak często ciepłota się znowu podnosi, co się wydarzać zwykło kilka razy na dzień. Unikać należy kąpieli o ciepłocie zbyt nizkiéj, np. o + 8° lub + 12° C., gdyż takowe działają zanadto gwałtownie, a nadto wręcz przeciwny zamierzonemu sprawiają skutek, gdyż przez oddziaływanie silne raczéj rozpalają, niż chłodzą. Ciepłota wody o 2° do 5° niższa od ciepłoty ciała chorego jest najodpowiedniejsza. Czas kąpieli nie da się z góry oznaczyć; najlepiéj jest zostawiać w niéj chorego, jak długo mu dobrze, od kwadransa do 3 kwadransów. Gdy się okażą pewne objawy znużenia, winien powrócić do łóżka. Łączyć z tym sposobem można oblewania ciała wodą chłodniejszą od kąpielowéj, tudzież zawijanie w suche prześcieradła po wyjściu z wanny i okłady wilgotne na piersi i brzuch. Kresem tego leczenia jest chwila, w któréj ciało już stale zachowuje ciepłotę niższą od + 39° C.

Dobre osiągał skutki z tego leczenia w zimnicy także, oraz w jednym przypadku gośćca stawowego ostrego, w którym nie chodziło o zniżenie ciepłoty, lecz o zwolnienie bolu, co też udało się nad wszelkie oczekiwanie; chora bowiem, która przed kąpielą dla bolu nie mogła wykonać najmniejszego ruchu, po niéj sama bez dolegliwości kilka kroków przeszła.

W ustnéj rozprawie zabrał najprzód głos prof. Rosner, który, nie zaprzeczając oczywistéj i uznanéj korzyści ze zmniejszenia ciepłoty, wątpi atoli, czy wszystkie groźne przypady wywieśćby się dały od wygórowanéj jedynie gorączki: mianowicie trudno mu to przypuścić o następstwach wynikających z zakażenia ropniczego od wrzodów lub z przedziurawienia jelit.

Prof. Gilewski w odpowiedzi oświadcza, iż rzeczywiście owe groźne pojawy występować zwykły śród podwyższonéj niezmiernie ciepłoty i że istotnie spodziewać się wolno ich powstrzymania lub przynajmniéj ograniczenia do rzadszych przypadków, jeżeli się stanowczo zniży ciepłotę.

Przewodniczący prof. Skobel czyni uwagę, że prof. Bamberger w Wirburgu świeżo stwierdził skuteczność tego leczenia w swojéj klinice. Dr. Warschauer przypomina, że środka tego używano już dawniéj, lubo nie tak umiejętnie, jak dzisiaj, bo bez ciepłomierza; przyznaje mu skuteczność, wszelako tylko ograniczoną, a nie bezwzględną, zwłaszcza, że i niektóre leki wewnętrzne, jak chinina, weratyna i akonityna, w tym także kierunku działalność zbawienną rozwijają.

Prof. Piotrowski podniósł okoliczność, że zbyt nizkie stopnie ciepła kąpieli, wywołując skur-

czenie się naczyń skórnych, nie zdołają tak korzystnie wpłynąć na zniżenie stałe ogólnéj ciepłoty ciała, jak woda o kilka tylko stopni od ciała chłodniejsza.— W końcu prof. Gilewski zapytuje, czy któremu z kolegów nie wydarzyły się przypadki gorączki powrotnéj, któréj jeden w klinice mu się nawinął.

Sekretarz dr. Oettinger w odpowiedzi oświadcza, że w tutejszym szpitalu izraelitów pojawiły się u czterech dziewcząt w jednym tygodniu powroty gorączek nieżytowych, po przerwie kilkodniowéj, które mu nasuwały myśl o gorączce powrotnéj. Przebieg wszystkich odznaczał się łagodnością. *O.*

Rozmaitości.

Korespondencya „Przeglądu lek.“

Warszawa d. 15 kwietnia 1869.

(Dokończenie.)

Prof. Hirschfeld po 10cioletnich trudach dokończył piękną swą pracę, anatomią opisową, wydając obecnie ostatni z 4 tomów, w którym jest rzecz o mięśniach i powięziach. Znakomite to dzieło prawdziwie zaszczyt przynosi jego autorowi, którego prace słuszniéj są oceniane za granicą, niż we własnym kraju.

Redakcya Gazety lekarskiéj wydaje stanowczo na rok 1870 kalendarz lekarski kieszonkowy, na wzór istniejących za granicą, i w tym celu w ostatnim numerze G. L. objaśnia nas co do szczegółów takowego. Treścią jego będą, jak zwykle, wszelkie przedmioty w dziedzinę praktycznych codziennych zajęć lekarzy wchodzące, jak niemniéj część sądowo-lekarska i farmaceutyczna. Urzeczywistnienie wydawnictwa tego stało się w skutek ogłoszenia Redakcyi Kalendarza lek. krak., jako tenże, po jednoroczném wyjściu, daléj wydawanym nie będzie [1]). Prawdziwéj potrzeby takowego nie potrzebujemy wykazywać. Przedpłata wynosić będzie 1 rub. srebr., przyjmowaną zaś jest w Redakcyi Gazety lek. oraz we wszystkich księgarniach warszawskich.

Na posiedzeniu oddziału chirurgicznego Tow. lek. warsz. z d. 12 kwietnia r. b. prof. Girsztowt opowiedział w dalszym ciągu o wyniku zastosowania przyrządu Malgaigne'a przy złamaniu poprzeczném rzepki *(patella)*, upatrując jego zalety w osiągnięciu zupełnego kostnego zrośnięcia odłamków. Następnie przedstawiał okaz goleni prawéj odjętéj zaraz poniżéj kolana z powodu suchéj zgorzeli *(g. sicca)* rozwiniętéj po durze *(typhus)*, przyczém opowiedział o przypadku zgorzeli podobnéj wszystkich palców lewéj i wielkiego palca prawéj nogi, przyczynę czego upatrywał w zapaleniu wewnętrznéj błony tętnic *(arteritis deformans)*, oraz w następném stłuszczeniu i zwapnieniu ognisk zapalnych, wskutek czego stopniowo tworzą się w nich zakrzepy *(thrombi)*.

O ile nam wiadomo, na przyszły zjazd lekarski w r. b. w waszym starożytnym grodzie wybiera się wielu z kollegów tutejszych, aby brać udział w ogólnym ruchu naukowym lekarzy naszych, jako pierwszym tego rodzaju żywym obrazie ich zbiorowéj działalności na polu naukowém i zobopólnéj wymiany zdań i owoców swéj pracy.

Pamiętnik Tow. lek. warsz. pomieścił w zeszycie marcowym ciekawe sprawozdania z podróży odbytéj do Niemiec i innych krajów Zachodniéj Europy, w celu zwiedzenia ważniejszych zakładów dla obłąkanych, przez p. Franciszka Tournnelle, budowniczego gubernialnego gub. warszawskiéj, rzecz objaśnioną 2 tablicami litografowanemi.

W zeszłym tygodniu zmarł tu w Warszawie w 57 roku życia lekarz wolno praktykujący Jan Wiorogórski, rodem z Galicyi, poprzednio praktykujący w m. Wyszogrodzie gub. Płockiéj, który w okolicach tamtejszych pozostawił jak najlepsze po sobie wspomnienie. *Ψ.*

[1]) Jakeśmy już w nrze 16 „Przegl. lek.“ z. r. b. donieśli, dr. Czyżewicz, znalazłszy w tym roku nakładcę, zamierza wkrótce rozpocząć druk kalendarza lekarskiego na rok 1870, którego rękopis jest całkiem gotowy.
(Przyp. Red. Przegl. lek.)

KRONIKA.

Wykład dziejów lekarskich w uniwersytecie Jagiellońskim rozpoczął dr. Józef Oettinger w dniu 3. b. m. w obec kilku starszych i młodszych lekarzy i — dwóch studentów. W ciągu kilkunastoletniéj przerwy tych wykładów snać całkiem zatraciło się u młodzieży tutejszego wydziału lekarskiego nietylko poczucie niezbędnéj potrzeby, ale nawet prosta ciekawość względem przedmiotu naukowego, bez poznania którego można wprawdzie być rzemieślnikiem lekarskim, ale nigdy lekarzem wykształconym. Mamy jednak nadzieję, że liczniejszy na następnych lekcyach udział młodzieży złagodzi to przykre wrażenie, które z pierwszéj wynieśliśmy pomimo rzetelnych zalet wykładu. *St. J.*

Nad projektem przebudowania szpitalu św. Łazarza w Krakowie naradza się wyznaczona przez wydział krajowy komisya pod przewodnictwem wysłużonego prof. dra Brodowicza, złożona z ddr. Bobrzyńskiego, Harajewicza, Mohra, architektów Pokutyńskiego i Księżarskiego i rządcy szpitalu. Ciesząc się z udziału czcigodnego prof. Brodowicza, nie możemy pominąć uwagi, że wydział krajowy nie uznał za stosowne zaprosić do téjże komisyi ani jednego z teraźniejszych profesorów klinicznych, których ten przedmiot tém bliżéj obchodzić musi, że w projektowanych gmachach mają się mieścić kliniki uniw. Wydział krajowy nie jest wprawdzie obowiązany myśleć o potrzebach uniwersytetu, jeśli jednak gmach zamierzony ma przyjść do skutku w porozumieniu z rządem i za uzupełnieniem z jego strony funduszu, to byłoby może najwłaściwiéj, gdyby w składzie komisyi znaleźli się od razu obok delegatów wydziału krajowego i delegaci z ramienia odnośnych władz naukowych.

Stopień doktora medycyny w uniwersytecie Jagiell. otrzymali: w dniu 20 kwietnia r. b. p. Antoni Broniowski z Wieliczki, a w dniu 30 kwietnia pp. Adolf Lehman i Mieczysław Smitowski, obadwaj z Krakowa.

Ner 20. 15 maja. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mankowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Kilka studyów i szkiców z praktycznéj medycyny

skreślił **dr. Władysław Rudnicki**,

Członek cz. i korespondent kilku Tow. lekarskich.

1. Dławiec *(Croup).*

(Ciąg dalszy.)

Teorya tłomacząca przypady dławca kurczowém zaciskaniem się głośni zdaje się mieć daleko więcéj prawdopodobieństwa za sobą; należałoby ją tylko może rozszerzyć i uzupełnić.

Podług najnowszych badań Rosenthala [15]), na zasadzie których i on wprawdzie po większéj części hypotezy tylko buduje, które jednakże wiele prawdziwych faktów odkryły, drażnienie (nie zaś porażenie) wewnętrznéj gałązki nerwu krtaniowego górnego wywołuje utrudnienie wdechu, zamknięcie (zwężenie) szpary glosowéj, a przy silniejszém podrażnieniu kurcz mięśni wydechowych i rozkurcz przepony. Zjawiska te, jeżeli niezupełnie objaśniają, to jednak znaczne rzucają światło na zmiany, jakie podczas kaszlu zachodzą w narządzie oddychania. Jakkolwiek zdaniem Biermera [16]) nerw krtaniowy górny nie stanowi, jak Rosenthal utrzymywać się zdaje, jedynego nerwu, którego podrażnienie wywołuje kaszel, to jednakże, przypuściwszy nawet, że do wywołania go nerw krtaniowy górny wystarcza, nie możemy odmówić odruchowego spółudziału w tém zjawisku nerwowi krtaniowemu wstecznemu, a to ze względu na anatomiczny jego stosunek do mięśni krtaniowych, z czego znowu jeżeli niezupełna pewność, to przynajmniéj nie bezzasadna wynika wątpliwość, ażali kaszel mógłby zgoła mieć miejsce przy porażeniu nerwów krtaniowych?

Wiadomo, że do niedawna nie było zgody pomiędzy fizyologami co do wpływów, jakie wywiera na oddech pobudzanie nieprzeciętych gałązek nerwu błędnego. Jedni mianowicie widzieli przyspieszenie, drudzy zwolnienie oddechu. Dopiero praca Rosenthala wyjaśniła przyczyny owéj sprzeczności, odkrywszy zarazem nieznany przedtém fakt, że nerw błędny wysyła do rdzenia dwojakiego rodzaju włókna dośrodkowe, których pobudzenie wywiera wprost przeciwne wpływy na ruchy oddechowe. Jedne z owych włókien

[15]) Die Athembewegungen und ihre Beziehungen zum N. vagus. Berlin 1862.

[16]) Virchow's Path. und Ther. Krankheiten d. Bronchien u. d. Lungenparenchyms. pag. 575.

wywołują przeciągły skurcz mięśni wdechowych, przedewszystkiém zaś przepony; drugie przeciwnie sprowadzają przeciągły rozkurcz, zwolnienie przepony i znoszą pobudkę czynności wdechowéj *(inspiratorischen Inpuls)* w ośrodku oddechowym *(Athmungscentrum)*. Są to tedy włókna tamujące oddech *(Hemmungsnerven)*, a pochodzące właśnie od nerwu krtaniowego górnego. Obustronne przecięcie tego nerwu sprowadza nieznaczne tylko zmniejszenie liczby ruchów oddechowych; lekkie podrażnienie końców dośrodkowych zmniejsza ją bardziéj jeszcze; podrażnienie zaś za pomocą silnych prądów elektrycznych znosi zupełnie ruchy przepony, którą utrzymuje bezwładną, w stanie zupełnego rozkurczu. Jeżeli jednak drażnienie to trwa czas dłuższy, natenczas powstaje nowy kurcz przepony, który nadto bywa gwałtowniejszym, niż przed podrażnieniem. Silniejszy stopień ustawicznego drażnienia nerwów krtaniowych wywołuje obok tego nader ważne zjawisko, mianowicie tężcowe, przerywane kurcze mięśni wydechowych, przy najzupełniejszym rozkurczu przepony, a zatém to samo, co za życia nazywamy kaszlem, wywołanym sposobem odruchu przez podrażnienie końców nerwów krtaniowych [17]).

Zapatrując się na te fakta ze stanowiska patologii, widzimy, że rzucają one niemałe światło i na przypady niemocy, o któréj mowa. Podrażnienie mianowicie nerwów krtaniowych, czyto drogą odruchu, czytéż w kierunku ośrodkowym, o ile z jednéj strony może wywoływać kaszel i zwężenie szpary głosowéj, o tyle z drugiéj może téż sprowadzić i owe zjawiska tamujące daléj jeszcze czynność oddychania, mianowicie: kurcz mięśni wydechowych i bezwład przepony w stanie zupełnego téjże rozkurczu. Jeżeli zaś stan podobny, aczkolwiek w mniejszym powstający stopniu i mniéj dotkliwy, bo z bezwładnym rozkurczem przepony nie połączony, stan sprowadzony zewnętrznemi, czysto mechanicznemi przyczynami, np. uciskiem zewnętrznym klatki piersiowéj, rozdęciem żołądka i t. p., wywołuje usiłowania nadzwyczajne mięśni wdechowych, dążące do zniesienia przeszkody w swobodném oddychaniu; jeżeli takie samo zjawisko ma miejsce przy nagłym skurczu mięśni wydechowych, wywołanym przez zewnętrzne podrażnienie skóry, n. p. przez oblanie zimną wodą; albo téż czysto psychicznemi przyczynami, n. p. przestrachem, pod wpływem którego widzimy częstokroć zupełne zatamowanie oddechu: nie dziw przeto, że wobec tężcowego kurczu przerzeczonych mięśni i bezwładu przepony rozkurczonéj, która zostaje nieruchomą w stanie rozprężenia, wszystkie mięśnie wdechowe zostają pobudzone do czynności opierającéj się temu tak groźnemu stanowi. Działają zaś tutaj nietylko instykt zachowawczy, ale i siły fizyologiczne, gwoli przywróceniu równowagi w czynności oddychania. Siłami temi są: najpierw wola, która, jakkolwiek nie wystarcza do zupełnego zniesienia pobudki oddechowéj, może ją jednak na pewien czas zawiesić, a więc i zawieszoną poruszyć na nowo; powtóre dłuższe przerwy w oddychaniu, przerwy trwające tak długo, jak długo trwa bezwład przepony, sprowadzają obfitsze wywiązanie się we krwi kwasu węglowego, a tém samém nową pobudkę dla ośrodka oddechowego, rozpoczynającego, zdaniem największéj części fizyologów, czynność swoję od wywołania wdechu. Opadnięcie zaś wypuklonéj przepony, dopomagające do przewagi wdechu nad wydechem, może tu nastąpić zarówno wskutek osłabienia czynnika drażniącego nerwy krtaniowe, jak i pomimo tego czynnika, wskutek, jak to wyżéj wspomniałem, silnego kurczu przepony, powstającego po rozkurczu, przy dłuższém drażnieniu nerwów przerzeczonych.

Rzecz to nie potrzebująca dowodzeń, iż najdokładniéj nawet wykonane fizyologiczne doświadczenia nie mogą jeszcze z matematyczną pewnością rozstrzygać wszystkich spraw, odbywających się w żyjącym ustroju, zwłaszcza na polu tak zawikłanych i tajemniczych dotąd czynności, jak czynności układu nerwowego. Gdy jednakże każdy, choćby najmniejszy fakt fizyologiczny musi mieć zawsze ważne znaczenie dla patologii, sądzę przeto, że o ile z jednéj strony, mówiąc i myśląc o dławcu, faktów dopiero wymienionych bez uwagi opuszczać niepodobna, o tyle z drugiéj na pod-

[17]) Funke, w dz. wsk., str. 687.

stawie tychże faktów główne zjawiska dostrzegane w dławcu z daleko większém prawdopodobieństwem objaśnić się dają, niż za pomocą teoryi Niemeyera. Niektóre z nich sam Niemeyer tłomaczy wypukleniem przepony [18]); zważywszy jednakże opór, jaki ciśnieniu zewnętrznego powietrza stawia przedewszystkiém jędrność téjże, prężenie gazów żołądkowych, zawsze prawie obecnych w dławcu, jędrność ścian brzusznych i t. d.: trudno jest wyłącznie temu ciśnieniu przypisać wypuklenie przepony, bez zmiany czynnościowéj w nerwach przeponowych. Pomijam niektóre patologiczne stany płuc, np. zapalenie oskrzeli włosowatych *(bronchitis capillaris)*, zwłaszcza u dzieci, w których przy wdechu widzimy zapadanie się jamek nad i podobojczykowych; ale namieniam, że nie dostrzegamy owego charakterystycznego, jak Niemeyer nazywa, zapadania się okolic podżebrowych zwłaszcza, które najwyraźniejszą postać rowków pod łukiem żebrowym przybierają. Każdy może z łatwością wykonać doświadczenie, które zdaje się wymownie popierać nasze zdanie: jeżeli mianowicie dziécię zdrowe, po głębokim, natężonym wydechu zatka szczelnie nos i usta i stara się wykonać wdech usilny, ze spółudziałem wszystkich mięśni wdechowych, wtedy zapada się istotnie okolica nadpępkowa brzucha; lecz ani podstawa klatki piersiowéj nie zwęża się zbyt znacznie (tak jak w dławcu), ani też nie powstają wcale owe rowki pod żebrami, przepona bowiem ostatecznie pokonać się nie daje, pomimo, że zatkanie jamy ustnéj i nosowéj zdaje się bardziéj jeszcze sprzyjać rozcieńczeniu powietrza w płucach, niż zwężenie głośni. Jeżeli też przepona *a priori* za pomocą innych sił rozprężoną i wypukloną nie zostanie, w takim razie ciśnienie zewnętrznego powietrza (jak w półkulach magdeburskich) stanowi właśnie przyczynę, dla któréj przy zamkniętéj głośni płuca tak dalece rozszerzyćby się nie mogły, ażeby gwałtownie pociągnąć przeponę do takiéj wysokości, jaka jest niezbędną w przypadkach, gdzie ściany brzuszne aż pod łuki żebrowe zachodzą. Rowki te powstają niewątpliwie pod uciskiem atmosferycznego powietrza, przy skurczu mięśni wydechowych, do których i tłocznia brzuszna się przyłącza, oraz przy wypukleniu przepony; ta ostatnia jednak wypukla się najprawdopodobniéj niezależnie od onego ciśnienia, ale pod wpływem wyżéj wymienionych przyczyn. Zwężanie się podstawy klatki piersiowéj, które w części i przy wydechu ma miejsce, daleko pewniéj daje się objaśnić kurczem mięśni wydechowych (lędźwiowych zwłaszcza) i nagłym kurczem przepony, następującym po rozkurczu, aniżeli przyczynami, którym Niemeyer zjawisko to przypisuje. Przerwy nakoniec pomiędzy napadami, niemniéj też inne objawy, których tu powtarzać nie potrzebuję, zdaje się, iż daleko więcéj przemawiają na korzyść teoryi, któraby szukała ich pośredniéj, lub bezpośredniéj przyczyny w układzie nerwowym, niż teoryi objaśniającéj wszystko wyłącznie za pomocą fizyki. (C. d. n.)

[18]) W dz. wsk., str. 19. „W skutek rozcieńczenia powie„trza w płucach przepona zostaje pokonaną i gwałtownie „pociągniętą do góry, albowiem powierzchnia jéj ku płucom „zwrócona daleko mniejsze znosi ciśnienie, aniżeli powierzch„nia zwrócona ku jamie brzusznéj. Jednocześnie przy wde„chu dolne żebra zostają na wewnątrz pociągnięte od kur„czącéj się przepony, która się spłaszczyć nie może, ściąga„ją się przeto w kierunku jéj środka ścięgnistego i dolny „otwór klatki piersiowéj zostaje zwężonym“.

POGLĄD

na ruch i postęp w zdrojowiskach krajowych podczas pory zdrojowéj roku 1868,

skreślony na podstawie sprawozdań ze zdrojowisk nadesłanych i na posiedzeniu Komisyi balneologicznéj w dniu 22 marca 1869 r. odczytany

przez dra Władysława Ściborowskiego.

Komisya balneologiczna, zawiązana przed dziesięcią z górą laty w Towarzystwie naukowém krakowskiém, od czasu swego powstania corocznie zdaje przed publicznością sprawę z ruchu i postępu, jakie się okazały w zdrojowiskach w roku poprzednim.

Za podstawę tego rodzaju sprawozdań służą wiadomości nadsyłane ze zdrojowisk, które wezwaniu komisyi zadośćuczynią.

Ale tak tutaj, jak i w innych sprawach, zwykle bywa wielu wezwanych, a mało wybranych. Komisya rokrocznie wzywa wszystkie zdrojowiska, których na ziemi polskiéj jest przeszło 30, a nadsyła sprawozdania zwykle 10—12.

Tak też i w roku bieżącym zaledwie 12 zdrojowisk zadość uczyniło wezwaniu komisyi, a mianowicie ze zdrojowisk galicyjskich Krynica, Szczawnica, Iwonicz, Truskawiec, Swoszowice, Żegiestów, Rabka, Latoszyn, Krościenko i Jaszczurówka; z położonych w Królestwie Polskiém Busko

i Solec. Żałować wypada, że zdrojowiska tak ważne i uczęszczane, jak Ciechocinek, Druskieniki, Lubień i t. d. nie podały żadnéj wiadomości, zupełnie je zatém pominąć musimy, ograniczając się do zdrojowisk wyżéj wymienionych, które sprawozdania nadesłały. Te ostatnie przejdziemy porządkiem abecadłowym, zachowując na koniec krótką wzmiankę o Jaszczurówce, z któréj obecnie po raz pierwszy sprawozdanie, lubo bardzo ogólne, odebraliśmy.

Busko (podług sprawozdania dra Józefa Dymnickiego lekarza zdrojowego).

W roku 1868 bawiło w Busku przez czas pory zdrojowéj 317 rodzin złożonych z 854 osób. W porównaniu z rokiem 1867 było więcéj o 130 osób. Co do pochodzenia, z Krakowa przybyły 4 rodziny, z Galicyi 1, z Petersburga 2, z Podola, Wołynia, Litwy 15, z Warszawy 48, reszta pochodziła z różnych stron Królestwa Polskiego.

Co się tyczy chorób leczonych, najwięcéj było zołz (skrofuł) w różnych postaciach i odmianach, zwłaszcza jako obrzmienia ust, nosa, gruczołów, przerosty migdałów, ropienia gruczołów, pruchnienia kości itd.; do tego oddziału należących chorych było 252. Po tych najwięcéj było przypadków dny i gośćca, (choroby artrytycznéj i reumatyzmu), gdyż 134, osutek skórnych 69, kiły *(syphilis)* w różnych postaciach 60 itd.

Kąpiel wydano zwyczajnych waniennych 19292, mułowych 565, natryskowych 132, razem 19989 (o 4205 więcéj, niżli w roku 1867); podzieliwszy liczbę podaną na 624 osób leczących się, wypadnie na każdą po 32 kąpiele.

Wody buskiéj sprzedano 1141 flaszek, oraz na kąpiele w okolice 41 beczek. Mułu mineralnego sprzedano 1864 funtów, zużytkowano zaś na miejscu do 8000 funtów. Wód sprowadzonych spotrzebowano 1350 flaszek. O ulepszeniach żadnych dokonanych sprawozdawca nie wspomina, ani téż nie podaje, co obecnie najpierwéj winno być zrobioném.

Sprawozdanie swe zakończa krótkiemi uwagami o skuteczności zdroju buskiego w zołzach, zwłaszcza przy pruchnieniu kości, ropieniu stawów, daléj w chorobach skórnych, kile i przy złogach gośćcowych w stawach.

Iwonicz (podług sprawozdania dra Karola Moszczańskiego, lekarza zdrojowego *).

W roku ubiegłym bawiło w Iwoniczu 340 rodzin złożonych z 770 osób; w porównaniu z rokiem 1867 było więcéj o 210 osób.

Kąpieli wydano waniennych 13500, nasiadowych 400, spadowych 300, razem 14200 (o 2200 więcéj niżli w r. 1867).

*) Dr. Moszczański corocznie obszerne sprawozdanie ze zdrojowiska Iwonickiego drukiem ogłaszał, obecnie z powodu choroby nie mogąc tego dopełnić, nadesłał komisyi krótkie piśmienne sprawozdanie, do którego dołączył tablice spostrzeżeń meteorologicznych.

Wody iwonickiéj rozesłano 31000 flaszek.

Z ulepszeń dokonanych w roku ubiegłym wymienia sprawozdawca: Wybudowanie nowego domu mieszkalnego z drzewa, o 16 obszernych pokojach zaopatrzonych w wszelkie potrzebne sprzęty i pościel.

Rozpoczętą budowę drugiego domu również o 16 pokojach na piętro, który do lata r. b. ma być ukończonym.

Do domu już ukończonego należy osobna budowla mieszcząca kuchnie. Wreszcie na skale obok hotelu wystawiono nową altanę dla muzyki.

Dla przyjemności gości utrzymywano dobrą muzykę, przy któréj odglosie nieraz ochoczo się bawiono, dano téż dwa bale na cele dobroczynne.

Pomimo ciepłego i pięknego lata pora zdrojowa trwała zbyt krótko: dopiero w drugiéj połowie czerwca zaczęto się zjeżdżać, a przed końcem sierpnia prawie wszyscy się rozjechali.

O wskazanych ulepszeniach w sprawozdaniu nie ma wzmianki. (C. d. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Pavy: O ujemnéj wartości leczniczéj nadniedokwasu wodu i eteru ozonizowanego w moczówce cukrowéj.

Od roku zeszłego zostały dwa nowe środki tj. nadniedokwas wodu (nadtlenek wodoru) i eter ozonizowany przez znakomitych lekarzy angielskich Daya i Richardsona gorąco polecane przeciw moczówce cukrowéj. Widzieli oni nadzwyczajne polepszenie, podając trzy razy dnia po pół drachmy jednego lub drugiego środka rozpuszczonego w uncyi wody. Te błogie nadzieje udoskonalenia terapii, w téj ciężkiéj chorobie dotychczas bezsilnéj, rozwiewa klinik angielski dr. Pavy, który podaje do wiadomości lekarzy, iż obu tych środków używał kilkakrotnie w moczówce cukrowéj ze skutkiem zupełnie ujemnym. W jednym przypadku nawet ilość dzienna cukru w moczu po 3tygodniowém używaniu nadniedokwasu wodu się zwiększyła.

Nawet teoretycznie rzeczy biorąc, ilość kwasorodu, tym sposobem ustrojowi przyswojonego, a służyć mającego do ukwaszenia cukru, który z niewiadomych przyczyn u tego rodzaju chorych nie ukwasza się drogą zwyczajną przez płuca,— tak jest nieznaczna, a stosunek téj ilości do ilości kwasorodu potrzebnego do zupełnego ukwaszenia cukru tak rażący, że to niby rozumne leczenie w rzeczywistości jest śmiesznem. Uwagi i doświadczenia swe autor opiera na liczbach.

(Ponieważ mogliby się pokusić koledzy o sprowadzenie tych nader kosztownych środków przeto o tych ujemnych wypadkach w krótkości podajemy.— Ref).

(Wiener medizin. Wochenschrift. 35. 1869).

Sèrkowski.

A. Breisky: Przyczynek do nauki o położeniach twarzowych płodu.

Na podstawie spostrzeżonych 4 przypadków położeń wspomnionych, autor zwraca uwagę na dwa szczegóły, choć niejednemu zawodowemu znane, ale w dziełach położniczych nawet najnowszych nie dosyć uwydatnione. Jeden z tych szczegółów dotyczy rozpoznania położeń twarzowych li za pomocą dotykania brzucha niewiast ciężarnych lub rodzących, drugi zaś zmiany postaci czaszki płodów zrodzonych w położeniach twarzowych. Co się tyczy pierwszego, to w przypadkach, w których główka płodu ustawioną jest jeszcze nad wchodem miednicy, można w téj okolicy uczuć po jednéj stronie twardość zaokrągloną, odpowiednio ustawieniu tyłogłowia, które w okolicy czaszkowéj z tułowiem tworzy kąt wyraźny, podczas gdy po stronie przeciwnéj żadne takie zaokrąglenie czuć się nie daje. Jeżeli więc po téj ostatniéj stronie wyśledzić można nóżki i tony serca płodowego, natenczas rozpoznać można położenie twarzowe bez pomocy badania wewnętrznego, uskutecznionego palcem do pochwy wprowadzonym. Co się tyczy szczegółu drugiego, B. występuje przeciw temu, co twierdzą Hecker i Poppel, jakoby postać (*configuratio*) czaszki płodowéj była przyczyną tych położeń; przeciwnie zgadza się na zdanie, które Seyfert objawia w swych wykładach, to jest, że postać czaszki w takich razach jest zawsze następstwem położenia twarzowego płodu, i stwierdza to w dwojaki sposób: raz przez badanie przesuwania się kości *(Knochen-Verschiebung)* w szwach czaszki poprzecznych, powtóre zaś przez porównanie wymiarów główki bezpośrednio po porodzie i w niejaki czas później. W pierwszym względzie autor zauważył, że nie podsuwają się, jak to w położeniach czaszkowych często bywa, kości tyłogłowia i czołowe pod kości boczne, tylko przeciwnie kości boczne podsunięte są pod kość tyłogłowową i czołową, co widocznie przemawia za uciskiem odmiennym na czaszkę wychodzącą podczas porodu twarzą na przód, mianowicie za uciskiem wywartym na wierzchołku czaszki. W drugim względzie zaś autor przekonał się, że tuż po porodzie w położeniu twarzowém wymiar prosty główki jest wydłużony *(Dolichocephalie)*, co właśnie pochodzi od wspomnionego ucisku. Skoro bowiem ucisk a zatém spłaszczenie wierzchołka główki po porodzie ustaje, kości czaszkowe z powodu swéj sprężystości układają się znów prawidłowo, a wymiar prosty główki w przeciągu następnych dni znów się zmniejsza. Przyczyna przesuwania się kości w inny sposób niż zazwyczaj, jakotéż spłaszczenia wierzchołka główki, przez co wymiar czoło-potyliczny w takich razach się wydłuża, polega tu na działaniu siły ściągającéj się macicy, która usuwa w ten sposób opór, jaki wyjściu do miednicy małéj w położeniach twarzowych stawia wierzchołek główki. Zdania powyższe wspiera autor opisem czterech dotyczących porodów, zawierającym odnośne szczegóły, a mianowicie pod względem wymiarów i postaci główek zaraz po porodzie, jakotéż po wypuszczeniu dotyczących noworodków z zakładu.

(Monatschr. f. Gbtsk. XXII. Bd., Heft VI.)

M.......cz.

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie IX. dnia 6. kwietnia 1869 r.

Prezes kol. Rydel. — Obecnych członków 16; dr. Bośniacki jako gość.

1) Protokół poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2) Sekretarz stały kol. Sciborowski zdał sprawę z broszurki dra Wilh. Lubelskiego, zalecając ją jako pisemko popularne, nie przypisując jéj zaś ściśle fachowéj wartości. Następnie zawiadomił zgromadzenie o nadesłaniu przez dra Rothego z Warszawy rozprawy pod tytułem: „O pielęgnowaniu obłąkanych i urządzeniu dla nich zakładów“— i wziął takową do ocenienia.

3) Kol. Gilewski wykładał o ropniach w jamie brzusznéj. Skreśliwszy znaki rozpoznawcze odpowiadające tymże w miarę ich umiejscowienia czyto pod obrzusznią, czyto głębiéj pod tęższemi opaskami, i wykazawszy ich zachowywanie się względem większych naczyń krwionośnych, mianowicie tętnic i żył biodrowych, podał przypadek wielkiego ropnia w zagłębieniu biodrowém prawém *(fossa iliaca dextra)* popod opaską biodrową powstałego, którego otwarcie uskutecznił od tyłu w okolicy lędźwiowéj. W przypadku tym trzymał się postępowania Listera; przy warstwowém otwieraniu ropnia za każdorazowém cięciem nóż maczał w kwasie karbolowym, opatrywał zaś następnie ciastem z jednéj części kwasu karbolowego, trzech części oleju lnianego i potrzebnéj ilości kredy złożonem i to raz na dobę. Korzyści, które tym sposobem osiągnął, były: a) że ropa się nie rozkładała i nie cuchnęła, jak to zazwyczaj bywa przy większych ropniach, gdy powietrze do nich się dostaje; b) że znacznie skróciło się leczenie, już bowiem czwartego dnia po otwarciu ropa ustąpiła miejsca wypocinie klejkiéj, serwatczanéj barwy, a zupełne zagojenie nastąpiło daleko rychléj, niż to odpowiada ropniom téj wielkości przy innym sposobie leczenia; c) że w czasie leczenia nie było przypadów gorączki.

Przy téj sposobności kol. Rosner podnosił również zalety metody Listera z wypadków za pomocą niéj w jego klinice otrzymanych.

4) Kol. Łucki podał wiadomość o ciekawym przypadku wydobycia się ciała obcego. Była to

połknięta kostka z kurczęcia, która, uwiązgłszy w fałdach kiszki ślepéj i przebiwszy takową, oraz opaskę biodrową, wywołała tamże ropień, a obniżając się następnie wzdłuż włókien mięśnia polędźwiowo-biodrowego popod więzadlem Pouparta prawém, wydobyła się na zewnątrz w okolicy podpachwinowéj.

Dr. Łucki,
sekretarz.

Towarzystwo Przyjaciół Nauk Poznańskie.

W czwartek dnia 15 kwietnia r. b. odbyło się zwykłe miesięczne **posiedzenie sekcyi lekarskiéj.** Na témże referował dr. Świderski o nowém dziele dra Cohnheima „Die chronische Metritis". W długim i gruntownym wykładzie wytykał wady i niedostatki téj pracy, po któréj się głębszego wyjaśnienia tego tak częstego i dotkliwego a zarazem tak trudnego cierpienia spodziewano. Wywiązała się z tąd nad tym przedmiotem obszerna dyskusya.

Przy sposobności téj niech nam wolno będzie imieniem wydziału wyrazić zadziwienie, nad konsekwentną obojętnością, jaką niektórzy miejscowi członkowie stale okazują. Przyczynę téjże trudno wyrozumieć.

W poniedziałek dnia 19 t. m. odbyło się **walne zebranie wydziału nauk przyrodniczych** Towarzystwa Przyjaciół Nauk Poznańskiego. W niebytności przewodniczącego zagaił posiedzenie sekretarz dr. Osowicki. Po przeczytaniu protokółu z ostatniego posiedzenia, pierwszym punktem porządku dziennego było odczytanie wezwania zarządu do wydziału, aby się na rok przyszły ukonstytuował. Wybranymi zostali: przewodniczącym dr. Matecki, sekretarzem dr. Osowicki jednogłośnie; obaj już dotychczas obowiązki te spełniali.

Daléj była postawiona na porządku dziennym kwestya walnego zjazdu naturalistów i lekarzy polskich do Krakowa. Jak ogólnie wiadomo, podobne zjazdy w Niemczech już od dawnego czasu się odbywają i znamienite dla ruchu i postępu w naukach przyrodniczych i lekarskich przyniosły korzyści. Na ostatniém tego rodzaju w Dreźnie odbytym zjeździe zebrali się także dość licznie Polacy ze wszystkich dzielnic. Odtąd powzięto zamiar urządzenia corocznie zjazdów polskich i po długich debatach zgodzono się na ten rok na Kraków. Wybrana na ten cel komisya pod kierownictwem prof. dra Majera zajmie się urządzeniem i wypracowaniem projektu a tymczasem zawiadamiając o zamiarze wzywa i prosi o udział i popieranie przyrodników i lekarzy polskich. Z dalszym przebiegiem tej sprawy nie omieszkamy w swoim czasie szanownych członków wydziału nauk przyrodniczych i sekcyi lekarskiéj obznajomić.

Następnie przeczytał dr. Osowicki rozprawę swą „O źródle i wzajemnym stosunku sił przyrodzonych". W końcu przedłożył p. J. Stanowski odłamki aerolitu spadłego w styczniu r. z. pod Rawą i dodał niektóre o tém ciekawém zjawisku natury uwagi.

(Dz. Pozn.)

Dr. Osowicki,
sekretarz.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie.

Posiedzenie naukowe z dnia 5 maja 1869 r.

Po odczytaniu protokółu i spisu dzieł Towarzystwu w darze nadesłanych, z porządku dziennego dr. Ressig, protomedyk, podał wiadomość o uchwałach zapadłych komisyi sanitarnéj do Wiednia powołanéj, któréj był uczestnikiem. Postanowiono: a) utworzyć radę lekarską prowincyonalną przy boku namiestnictwa, złożoną po części z lekarzów przez rząd mianowanych, a w części przez towarzystwa lekarskie wybranych. b) Posady lekarzów powiatowych, c) gminnych, przez jednę lub kilka gmin dostatecznie uposażonych. Uchwały rady lekarskiéj mają być bezpośrednio do władz administracyjnych przesyłane w celu ich wykonania, i tylko wtedy, gdyby się sprzeciwiały obowiązującym prawom, naczelnik urzędu odwoła się do namiestnictwa.

d) Przy wszechnicy kraju koronnego ustawioną być ma komisya egzaminacyjna również z mianowanych profesorów i wybranych lekarzów złożona, która będzie kwalifikować kandydatów do posad rządowych.—Uchwały te mają być przedłożone na najbliższych kadencyach sejmom krajowym pod obrady.

Kol. Molendziński przedstawia kobietę, u któréj wykonał tracheotomią w czasie porodu, kiedy nagła, zastraszająca duszność groziła jéj śmiercią. Następne leczenie przeciwkiłowe usunęło przyczynę zatkania krtani.

Tenże okazuje odjęty przez siebie rzadki nowotwór wargi górnéj (róg przyskórny, *cornu cutaneum)* znacznych rozmiarów.

Kol. Kluczenko okazuje: 1) wątrobę rakowatą 14 funtów ważącą, wyjętą ze zwłok kobiety zmarłéj po porodzie; 2) drugim okazem był rak żołądka i okolicy odźwiernika (*carcinoma pylori).*

Kol. Rieger wreszcie okazuje słuchawkę z drzewa jodłowego, niewydrążoną, zrobioną według pomysłu Niemeyera, z wyjaśnieniem powodów, dla których tenże przekłada słuchawkę taką nad próżną.

Dr. Rieger,
sekretarz.

Rozmaitości.

Wykaz odczytów

odbywać się mających na wydziale lekarskim Uniw. Jag. w Krakowie w półroczu letniém r. szkoln. 1869.

1. Prof. dr. Teichmann wykłada: a) anatomią opisową ludzką, mianowicie anat. narzędzi zmysłowych, nerwów i na-

czyń, w 5 godzinach tygodniowo; b) anatomią topogr. miednicy i kończyn, 3 g.

2. Prof. dr. Majer: a) naukę o oddychaniu, tudzież o rozwoju 3 g.; b) fizyologią głosu i głosek 1 g.; c) antropologią dla kandydatów wszystkich wydziałów uniwersyteckich, 2 g.

3. Prof. dr. Piotrowski: a) fizyologią mięśni i nerwów, 3 g.; b) wykłady z fizyki lekarskiéj, 2 g.; c) kieruje pracami słuchaczów w pracowni fizyologicznéj codziennie (bezpłatnie).

4. Prof. dr. Skobel: a) farmakognozyą 3 g.; b) terapią ogólną, 2 g.; c) farmakologią terapeutyczną, 5 g.; d) powtórzenie farmokognozyi, tudzież okazywanie pod mikroskopem wyrobów farmokohistotomicznych, 1 g. (bezpł).

5. Prof. dr. Biesiadecki: a) anatomią patologiczną szczegółową, 5 g.; b) ćwiczenia praktyczne w sekcyach patologicznych, 5 g.; c) anatomią patolog. skóry 1 g. (bezpł., po niemiecku).

6. Prof. dr. Gilewski: klinikę lekarską z wykładem szczegółowéj patologii i terapii lekarskiéj codziennie po 2 g.

7. Prof. dr. Bryk: a) klinikę chirurgiczną, tudzież wykład szczegółowéj patologii i terapii chirurgicznéj codzień po 2 g.; b) naukę o instrumentach i bandażach chirurgicznych 1 g. na tydzień.

8. Prof. dr. Rosner: o chorobach wenerycznych i osutkach, codzień po 1 g., w szpitalu św. Ducha.

9. Prof. dr. Sławikowski: Wykład praktyczny chorób ocznych przy chorych stałych w klinice i dochodzących, co dzień po 1. g.

10. Doc. pryw. dr. Rydel: a) wykład okulistyki z ćwiczeniami praktycznemi przy chorych w klinice ruchoméj, co dzień po 1 g.; b) naukę o operacyach ocznych z ćwiczeniami na zwłokach ludzkich i zwierzęcych.

11. Prof. dr. Madurowicz: a) klinikę położniczą i chorób kobiet w połączeniu z wykładem praktycznym, co dzień po 1 g.; b) o chorobach noworodków, 2 g. na tydzień; c) kazuistykę położniczą, 2 g. (bezpł. po niem.); d) położnictwo dla akuszerek 3 g. (bezpł.).

12. Doc. pryw. dr. Jakubowski: o chorobach zakaźnych u dzieci 3 g.

13. Prof. dr. Janikowski: a) policyą lekarską, 5 g.; b) ćwiczenia w dochodzeniach sądowo-lekarskich na zwłokach (bezpł.); c) medycynę sądową dla prawników, 3 g.

14. Docent dr. Rasp: a) epizoocyologią w połączeniu z policyą weterynarską, 3 g.; b) weterynaryą popularną, 3 g.

15. Prof. dr. Stopczański: a) chemią zwierzęcą z uwzględnieniem chemii i semiotyki moczu ludzkiego, 5 g.; b) ćwiczenia w chemii zooanalitycznéj.

16. Doc. pryw. dr. Oettinger: o główniejszych epokach dziejowych umiejętności lekarskiéj z poglądem porównawczym na stopniowy rozwój podmiotowych i przedmiotowych warunków doświadczenia, 2 g.

Uwaga. Docent pryw. dr. Kryda w tém półroczu wykładać nie będzie.

Sprawy lekarskie w wydziale krajowym

od dnia 3., do 15 marca 1869 r.

Wydział krajowy zarządza rokowania celem oddania filii lwowskiego szpitalu głównego u Hofmana pod zarząd zakonu sióstr Felicyanek.

Celem uzyskania potrzebnéj na budowę domu obłąkanych gotówki, zarządza wydział krajowy sprzedaż odpowiedniéj ilości papierów publicznych, należących do funduszu obłąkanych.

Wydział krajowy poleca sprzedaż drugiego zrębu lasu w Rączny, własności szpitalu św. Łazarza w Krakowie.

Wydział krajowy odmawia prośbie samborskiego wydziału powiatowego o uzyskanie w drodze ustawodawczéj wynagrodzenia z funduszów państwa lub kraju dla delegatów do sanitarno-policyjnych komisyj z powodu zarazy na bydło rogate, a to z uwagi, że kwestya podobnego wynagrodzenia postanowieniem §. 18. ust. o repr. pow. zdaje się być określoną, a kwestya, czy i o ile podobne wydatki pokryte być mają z funduszu krajowego, tylko przez sejm krajowy załatwioną być może.

Na doniesienie wydziału powiatowego w Jaśle, iż nikt z członków rady powiatowéj nie chce przyjąć obowiązków delegata do komisyi sanitarno-policyjnéj z obawy zetknięcia się z zarazą, odpowiada wydział krajowy, iż zasłanianie się obawą zetknięcia się z zarazą bydlęcą, chociażby nawet obawa ta była słuszną, nie da się pogodzić z przyjętemi na się obowiązkami członków rady powiatowéj, którzy właśnie do takich usług zaufaniem i wyborem zostali powołani.

Wydział krajowy przyjmuje rezygnacyę p. Józefa Noworyty z ofiarowanéj mu posady kontrolora głównego szpitalu lwowskiego i mianuje kontrolorem p. Władysława Dyszkiewicza.

Na zakupno instrumentów dla oddziału chirurgicznego szpitalu lwowskiego przeznacza wydział krajowy 247 złr. 80 c. w. a.

Przychylając się do prośby p. Romana Reklewskiego, dzierżawcy dóbr Rączna i Jezierzany, zezwala wydział krajowy na przelanie praw dzierżawcy tych dóbr pod dotychczasowemi warunkami na małżonków Szałdryków w Krakowie.

W skutek rezygnacyi dra Karola Reissa z posady sekundaryusza przy oddziale chorób zewnętrznych nadaje wydział krajowy opróżnioną posadę p. Bazylemu Kluczence, sekundaryuszowi oddziału obłąkanych, i rozpisuje konkurs na tę ostatnią posadę. (G. Lw.)

KRONIKA.

W celu otrzymania godności docenta prywatnego medycyny sądowéj na wydziale prawniczym uniwersytetu Jagiel., miał w dniu 10 maja r. b. dr. med. Leon Blumenstok wykład habilitacyjny w jednéj ze sal

gmachu zwanego *Collegium juridicum* w obec licznie zebranych słuchaczy; przedmiotem wykładu, wyznaczonym przez wydział prawniczy, była rzecz o dzieciobójstwie, którą prelegent, o ile krótki czas mu na to pozwolił, z ogólnego stanowiska wyłożył starannie i jasno. Namieniamy tu, że wykładu medycyny sądowej prawnicy tutejsi w ostatnich latach nie byli pozbawieni, albowiem przedmiot ten w półroczu letniém osobno dla prawników wykłada profesor medycyny sądowéj wydziału lekarskiego; nie ulega jednak wątpliwości, że wszelkie pomnożenie zastępu osób wykładających pożądane jest dla uniwersytetu i połączone z prawdziwą korzyścią dla uczącéj się młodzieży.

Szkoła chirurgów w Inspruku rozporządzeniem cesarskiém została zniesiona i zamieniona na wydział lekarski uniwersytecki. Tak więc w całéj Cislitawii pozostają już tylko trzy zabytki téj przestarzałéj instytucyi, tj. szkoły chirurgiczne w Ołomuńcu, Solnogrodzie (Salzburg) i Lwowie, które oby co prędzéj uległy temuż losowi! W Translitawii jest jeszcze studyum chirurgiczne w Peszcie (przy wydziale lekarskim uniw., jak niegdyś w Krakowie) i w Koloszy (Klausenburg); ta ostatnia szkoła chirurg. ma też w krótce być zmienioną w wydział uniwersytecki lekarski.

Kobieta doktór. Mis Garett z Londynu, jedyna kobieta posiadająca dyplom na aptekarza, otrzymała po wielu staraniach od paryzkiego wydziału lek. pozwolenie złożenia egzaminów dla otrzymania naukowego stopnia doktora medycyny. Pozwolenie to zawdzięcza Miss Garett głównie francuzkiemu ministrowi oświaty, p. Duruy, a w przeszłym miesiącu pierwszy właśnie odbyła egzamin z anatomii i fizyologii wraz ze sekcyjnemi badaniami. Po odpreparowaniu przez kandydatkę muskułów szczęki dolnéj, odbył się ustny egzamin przed prf. Broca i jego kolegami, w obec licznie zebranéj publiczności.
(G. P.)

Stowarzyszenie pogrzebowe lekarzy w Pradze czeskiej, założone w roku 1840, udziela na pogrzeb każdego członka swego 105 złа. Majątek stowarzyszenia w r. 1868 wynosił 1442 zła. Wkładki członków są dwojakie: jednorazowe i roczne. Pierwsze z nich rozłożone są podług następującéj skali: 2 zła. 10 c. od członków mających do 30 lat wieku, 3 zła. 15 c. od 30 do 40 lat, 4 zła. 20 c. od 40 do 50 lat, 6 zła. 30 c. od 50 do 60 lat, 12 zła. 60 c. od 60 lat. Wkładki roczne, daleko mniejsze, zmieniają się co rok stósownie do liczby uczestników tak żyjących, jak umierających. W roku przeszłym ta składka roczna rozłożona na 128 członków, wyniosła tylko 81 centów od osoby.

(Czasopis lek. czesk.)

Śmiertelność z chorób nagminnych podczas ostatniéj wojny. Z ogłoszeń urzędowych c. k. komisyi centralnéj statystycznéj okazuje się, że w roku 1866 epidemie srożyły się przeważnie w tych krajach przedlitawskich, w których stały cofające się wojska, a mianowicie: w dolnéj Austryi, Czechach, Morawach, Galicyi, Bukowinie i Szląsku; na karb tych krajów przeważnie przypada ogromna śmiertelność roku 1866, gdy bowiem w poprzedniém 1865 roku zmarło w całéj Przedlitawii 598,863 osób, w roku 1866 liczba ta wyniosła 803,338, a zatem o 205,475 więcéj! Liczba przypadków śmierci z cholery w r. 1866 powiększyła się w porównaniu z rokiem poprzedzającym o 164,870, z innych epidemij o 21,558, razem z chorób nagminnych o 186,428. Jakież to straszne spustoszenie!

Liczba łóżek etatowych w szpitalach cywilnych warszawskich jest następująca: 1. w szpitalu Dzieciątka Jezus: a) w salach ogólnych 520, b) w oddziale kobiet obłąkanych i epileptycznych 100, c) w oddziale położniczym 10; razem 630.— 2. W szpitalu św. Ducha: a) na salach ogólnych 150, b) w pokojach osobnych 20; razem 170. — 3. W szpitalu św. Rocha 118.— 4. W szpitalu ewangelickiém 75.— 5. W szpitalu żydowskim 400.— 6. W szpitalu czasowym na Pradze 100.— 7. W oddziale czasowym szpitalu żyd. przy żydowskim domu przytułku 40.— Ogółem 1533 łóżek.
(G. P. nr. 8.)

Liczba lekarzy w Paryżu, Wiedniu i Krakowie. W Paryżu, liczącym 2,112,293 mieszkańców, było w 1867 roku 1567 doktorów medycyny i 295 urzędników zdrowia (lekarzy niższego stopnia), czyli przypadał 1 lekarz na 1346 mieszkańców; prócz tego było 547 aptekarzy i 760 akuszerek.

W Wiedniu, liczącym około 600,000 mieszkańców, było w r. z. 730 doktorów matrykulowanych, (z tych około 100 w lecie przebywa w różnych zdrojowiskach), daléj 105 lekarzy wojskowych, 89 t. zw. chirurgów i 50 dentystów, razem 974 (względnie 874) osób upoważnionych do wykonawstwa lekarskiego, przypada zatém 1 lekarz na 616 (względnie na 686) mieszkańców; prócz tego było 49 aptekarzy i 710 akuszek (a zatém tych ostatnich nie wiele mniéj, niż w Paryżu!).

W Krakowie liczącym nie spełna 40,000 mieszkańców, było w 1867 roku 60 doktorów med. i chir., 5 magistrów chir. i 2 dentystów, razem 67 lekarzy, czyli, że 1 lekarz przypadał na 597 mieszkańców.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek, dnia 18 b. m. o godzinie 5téj po południu, zwykłe swe posiedzenie, na którém 1) kol. Rosner mówić będzie o leczeniu wrzodów kiłowych kwasem karbolowym; 2) kol. Blumenstok odczyta opis przypadku sądowo-lekarskiego.

Do dzisiejszego nru dołącza się, jako nadzwyczajny dodatek, dra Zieleniewskiego: „Obraz ruchu i postępu zakładu zdrojowego w Krynicy w r. 1858.— W drukarni Uniw. Jag. Kraków 1869“.

Ner 21. 22 maja. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiem
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Kilka studyów i szkiców z praktycznéj medycyny

skreślił **dr. Władysław Rudnicki**,

Członek cz. i korespondent kilku Tow. lekarskich.

1. Dławiec *(Croup).*

(Ciąg dalszy.)

Dodać też wypada, iż jeżeli *ex juvantibus et nocentibus* wolno także poniekąd wnosić o istocie jakiéjkolwiek niemocy, to widzimy, że wszystkie usiłowania dążące w sposób mniéj lub więcéj uzasadniony do usunięcia niebezpieczeństwa, uważanego za główne w dławcu, to jest do otwarcia zamkniętéj głośni, lub wprowadzenia inną drogą powietrza do płuc, najczęściéj zamierzonego nie odnoszą skutku. Pomijam w téj chwili cały ów arsenał najrozmaitszéj, a najczęściéj bezmyślnéj broni, jakiéj używano i dotąd używają w tym celu; wspominam tylko o otwarciu tchawicy, które, zwłaszcza gdy zważymy arcy wątpliwą pewność, jaką przedstawiają cyfry statystyczne, dotyczące zarówno rozpoznania, jak i pomyślnego zejścia dławca, dowodzi tylko, że cała dotychczasowa terapia téj niemocy była i jest czysto-przypadową, a zatem dopóty świetniejszych skutków rokować nam nie może, dopóki, jeśli to jest możebném, nie wstąpimy na drogę metody fizyologicznéj w lekowaniu, dążącém tu, jak w tylu innych przypadkach, do zniesienia przyczyny, nie zaś następstw.

Jakiego rodzaju to przyczyna? czy zależy od zmian chemicznych we krwi, od pewnego zaduchu *(miasma)*, jak utrzymuje wielu, lub też od histologicznych, lub histochemicznych zmian jakich w ośrodku oddechowym? na to oczywiście dziś jeszcze nikt odpowiedzieć nie może, zwłaszcza, że nawet szczegóły anatomiczne, dotyczące początku nerwów mózgowych, oraz ich przebiegu, nie są jeszcze pewne i pod tym względem obecnie jeszcze trwające prace prof. Beca w Kijowie, prace z niezwykłą w kraju naszym ścisłością i wprawą w badaniach drobnowidowych wykonywane, a które z grzeczności tegoż profesora, mego szkolnego kolegi, miałem sposobność poznać, do wyjaśnienia prawdy niewątpliwie znacznie się przyczynią.

Bądź co bądź, to tylko zdaje się być rzeczą pewną, że zapalenie krtani nie stanowi tu bynajmniéj alfy i omegi, na których cała niemoc i całe jéj niebezpieczeństwo się zasadza.

Przypuszczanie s w o i s t o ś c i z a p a l e ń *(inflammatio specifica)* w dzisiejszym stanie nauki staje się orzeczeniem, nie tylko niezaspakajającém za-

dnego myślącego lekarza, ale téż nie mogącém się nadać, jak chyba tylko dla poparcia uporu tych, którzy koniecznie pragną widzieć pewność tam, gdzie jéj nie ma i być jeszcze nie może, albo téż dla zadosyćuczynienia nieuctwu innych, mających na celu nie naukę, ale własny zarobek rzemieślniczy.

Prędzéj, zdaje się, przypisaćby można swoistości wypociny zapalnéj ów wpływ drażniący nerwy w sposób niezwykły, a może nawet, jak np. zarazek kiłowy, przechodzący do krwi i pośrednią drogą zadrażniający ośrodki nerwowe. Do podobnego przypuszczenia nie mamy wprawdzie pewnych naukowych podstaw, co jednak nie wyklucza niejakiego w niém prawdopodobieństwa.

Pod względem ajtiologicznym niemałe zapewne rzuca światło na sposób powstania zwłaszcza pojedynczych (sporadycznych) przypadków dławca zdanie oparte na ściśle klinicznych faktach, a coraz bardziéj rozpowszechniające się, że rozmaite zarazki mogą wytwarzać się w samym ustroju naszym, bez widocznego przynajmniéj udziału przyczyn zewnętrznych, zarówno chemicznych, jak fizycznych. Zdanie to gorliwie popiera Pirogow np. w ostatniém swém dziele [19]), tak dalece, że nawet ropnicę samoistną przypuszcza i uznaje. Pod nazwą *pyaemia spontanea* rozumie on nietylko mało dotąd zbadaną białaczkę *(leucocytaemia)*, ale wszelką ropnicę, rozwijającą się samoistnie, nie zaś w skutek przyczyn urazowych (traumatycznych). Zalicza on tu najprzód przypadki, ropnicy (klasycznéj), rozwijającéj się bardzo szybko podczas chorób nagminnych; powtóre przypadki w których najostrzejsza ropnica powstaje nagle, u ludzi zgoła przedtém zdrowych i silnych, w postaci ostro-ropiastego zbrzęknienia, albo zjadliwego ropnia; po trzecie po całém ciele rozsiane ropiaste krosty *(pustulae)* i błonicowe wypociny *(exsudata diphtheritica)*, powstające pojedynczo *(sporadice)* i zabijające wciąż wznawiającemi się, chociaż powierzchownemi owrzodzeniami. Tu także zalicza on ropnie, po rozmaitych trzewach rozrzucone, przebiegające z objawami durowemi i zdarzające się w okolicach bagnistych u chorych dotkniętych zimnicą niebezpieczną *(febr. interm. perniciosa)*.

Oprócz tego widział on kilka nader zajmujących przypadków dobrowolnego, samoistnego wytwarzania się ropy, w postaci krost i pęcherzyków, połączonych z wysiękowemi wypocinami na wargach, języku i podniebieniu. Pęcherzyki te pękały, pozostawiając po sobie tu i ówdzie nadżerki, gdzieniegdzie zaś głębokie owrzodzenia. Gdy jedne krosty wysychały, występowały inne, w innych miejscach, w końcu zajmowały całe ciało, wolnych miejsc zgoła nie pozostawiając, tak, że chorzy, jak się Pirogow wyraża, pływali w ropie. Po zdjęciu błonicowéj wypociny z warg i podniebienia, powierzchnia błony śluzowéj wyglądała nadżartą i rychło pokrywała się taką samą wypociną. Pirogow u dwojga chorych owych podejrzewał kiłę; okazało się jednak, że wszyscy (3 mężczyzn i kobieta) zgoła przedtém byli zdrowi. Przyżegania, wodojodan potasu, chlorek potasu, china, kwasy itp. nic nie pomagały. Jedni umarli po upływie 4—5 tygodni, innych opuścił on w tymże samym stanie. Chorzy ci wcale nie byli w szpitalu, jeden z nich, człek zamożny, w dostatkach pędził życie na wsi; żadna choroba nagminna nie panowała wtedy, była więc to choroba widocznie pojedyncza, sprawa ropnicowa ograniczała się tu na powierzchni ciała i błonie śluzowéj jamy ustnéj, tak samo, jak się ogranicza niekiedy na jedném wewnętrzném trzewie, np. na wątrobie, lub błonie jelita.

Na poparcie swego zdania przytacza on między innemi spostrzeżenie Neudörfera, który w bagnistych okolicach Mantui i Peschiery widział cztery przypadki ropni przerzutowych po zimnicy, przy dłuższém trwaniu któréj zdarzały się u chorych tak silne napady dusznicy (bez żadnych zmian w płucach, lub krtani), że dla ocalenia ich trzeba się było uciekać do cięcia tchawicy. Chorzy mimo to zmarli, bo oględziny pośmiertne, jak Neudörfer donosi, wykazały rozrzucone ropnie na szyi i w wątrobie.

Wspomnę tu jeszcze o przykładach przez tegoż Pirogowa przytoczonych, jakoto: że ostra grużlica niejednokrotnie tak samo jak ropnica przebiega; że w gnilcu dostrzegamy obszerne krwawe wypocenia, przybierające własności ropy itd.,

[19]) Gründzüge der allg. Kriegschirurgie, nach Reminiscenzen aus den Kriegen in der Krim und im Kaukasus und aus der Hospitalpraxis— 1864.

które w każdym razie nie pozwalają uważać dławca za czysto-miejscowe, chociażby nawet swoiste cierpienie. Od dawna téż uznany on był przez najznakomitszych, chociaż nie wszystkich lekarzy za niemoc ogólną. Dotąd wszelako nie zwracano dostatecznéj uwagi na stan układu nerwowego w téj niemocy, co niewątpliwie wynikało z nieznajomości spraw fizyologicznych niektórych jego części. Dziś, gdy na polu fizyologii coraz więcéj zyskujemy faktów, niepodobieństwem się staje opuszczać je bez uwagi w tak zwłaszcza grożnéj, a dotąd niewyjaśnionéj niemocy, jak dławiec. I jeżeli prawda jest, że w rdzeniu przedłużonym znajduje się istotnie pewien węzeł życiowy (*noeud vital* Flourens'a), w którymześrodkowują się i z którego rozchodzą czynności oddechowe, w takim razie objawy towarzyszące dławcowi daleko prędzéj zniewalać się zdają do szukania w rzeczoném ognisku zmian, wywołujących jego przypady, niż w prostém, chociażby nawet swoistém zapaleniu krtani.

Rzecz oczywista, iż zadanie to tém trudniejszém się staje, im pilniejszéj wymaga pracy na polu fizyologii i anatomii patologicznéj ze strony praktykujących nawet lekarzy. Spostrzeżenia przy łożu chorego atoli, wykonywane bez uprzedzenia z góry o istocie niemocy, muszą także przyczyniać się po części do rozjaśnienia tego, co już od lat tylu i pomimo tak licznych prac, wyłącznie dławcowi poświęconych, nie przestaje być dla nas zagadką tajemniczą.

Idzie mi przedewszystkiém o to, ażeby zwrócić uwagę szanownych mych kolegów, zwłaszcza na prowincyi osiadłych, że wyrazy: zapalenie, rzekoma błona i zaduszenie, z których dziś ledwie ostatni wyraża zjawisko, które pod każdym pojmujemy względem, wyrazy, które zdaniem znacznéj ich większości wyrażają cały przebieg niemocy, oraz wzajemny stosunek zmian anatomicznych do fizyologicznych, wcale jeszcze nie określają istoty dławca, to jest tych zmian w ustroju, na których on zależy, a tém samém nie upoważniają nas do tego, abyśmy wyłącznie przeciwko owemu zapaleniu i owéj błonie skierowali nasze leczenie, o którém także słów kilka powiemy.

(C. d. n.)

POGLĄD
na ruch i postęp w zdrojowiskach krajowych podczas pory zdrojowéj roku 1868,

skreślony na podstawie sprawozdań ze zdrojowisk nadesłanych i na posiedzeniu Komisyi balneologicznéj w dniu 22 marca 1869 r. odczytany

przez dra Władysława Ściborowskiego.

(Ciąg dalszy)

Krościenko. (podług sprawozdania JP. Michała Dziewolskiego właściciela zdrojowiska).

W ciągu roku 1868 bawiło w Krościenku 50 rodzin, złożonych z 65 osób leczących się; prócz tych kilkadziesiąt osób zwiedzało zakład Krościeński.

Kąpiel udzielono 125. Wody krościeńskiéj rozesłano 7050 flaszek do Sącza, Bochni, Wadowic i sąsiednich Węgier. Lekarza nie było wprawdzie w miejscu, lecz rady chorym udzielali lekarze bawiący przez cały ciąg pory zdrojowéj w pobliskiéj Szczawnicy, z kąd téż w razie potrzeby leki sprowadzano.

O żadnych ulepszeniach lub téż wskazaniach do tychże w sprawozdaniu nie ma mowy.

Krynica. (podług sprawozdania dra Zieleniewskiego Michała, lekarza zdrojowego *).

Zjazd gości do Krynicy w roku ubiegłym był tak wielki, że przewyższył r. 1867, do najpomyślniejszych dla Krynicy należący.

Ogółem w ciągu pory zdrojowéj r. z. bawiło w Krynicy 748 rodzin, złożonych z 1935 osób. W porównaniu z r. 1867 było więcéj o 390.

Co do pochodzenia, przybyło z krajów Ces. austryackiego 510 rodzin, z Królestwa Polskiego 189, z Podola, Wołynia, Ukrainy i Litwy 28, z Rosyi 9, z Poznańskiego 8, z Francyi 2, z Mołdawii i Anglii po 1.

Z chorób leczono niedokrwistości i jéj powinowatych cierpień 831 przyp., wad trawienia i odżywiania 822, chorób części płciowych u niewiast 827, daléj cierpienia układu nerwowego, jak nadczułość nerwową, nerwobóle, hysteryą, choroby układu kostnego, choroby skórne itd.

Kąpieli wydano: k. miner. waniennych 21,854, k. nasiadowybh 4,927, k. natryskowych 312, k. dziecięcych waniennych 254, k. igliwiowych 743, k. żelazisto-borowinowych 2,388, razem 30,479 kąpieli (o 2250 więcéj niżli w r. 1867); prócz wymienionych wydano kąpieli parowych 31, k. rzecznych 510, okładów borowinowych 888. Na jednego chorego przypada 29 kąpieli.

Wody krynickiéj i słotwińskiéj rozesłano 45,945 flaszek (o 6532 więcéj niżli w roku 1867).

Dla wygody gości ogłoszono drukiem 7 list gości zdrojowych.

---

*) ogłoszonego drukiem p. t. Obraz ruchu i postępu zakładu zdrojowego w Krynicy w r. 1867 skreślił dr. M. Z., lekarz rządowy c. k. zakł. zdr. w Krynicy (8-o) s. 17.

Spostrzeżenia meteorologiczne, trzy razy dnia powtarzane, dały następne wypadki ogólne:

	czerw.	lipiec	sierp.	wrześ.
Dni całkiem lub po większéj części pogodnych	19	17	19	19
Dni pochmurnych . .	3	2	3	1
Dni dżdżystych . . .	6	12	9	3
Ciepłota podług term. Réaumura:				
najwyższa	25_1	28_2	30_1	26_0
najniższa	9_4	10_1	9_1	8_1
średnia	17_0	17_3	17_9	16_0
Stan barometru w liniach par. do ciepłoty 0° R. zredukowany:				
najwyższy	318	317	318	319
najniższy	313	312	313	311
średni miesięczny . . .	316	315	315	316

Obszerne wykazy meteorologiczne zamieszczone będą w Rocznikach komisyi fizyograficznéj T. N. K.

Wód sprowadzonych spotrzebowano 3100 flaszek, 460 kwart żentycy.

Kołaczyków krynickich sprzedano 50 pudełek.

Z ulepszeń dokonanych w roku ubiegłym wymienia dr. Z.: Oprawę kamienną zdroju słotwińskiego, daną po uregulowaniu samego źródła, oraz przyozdobienie krzewami okolicy zdroju.

Zaprowadzenie w Krynicy telegrafu zostającego w związku z europejską siecią drutów telegraficznych. Pomnożenie liczby wozów pocztowych kursujących między Krynicą a Bochnią.

Daléj wystawiono mur 300 sążni długi, wzdłuż potoku krynickiego, w celu zapobieżenia wylewowi wody.

Przez zburzenie starego domu, zwanego bazarem, pozyskano obszerny plac wolny, na którym pozasadzano klomby krzewów; zasadzono też żywy płot wzdłuż drogi publicznéj. Sprowadzono 12 ławek z lanego żelaza, które przy chodnikach poustawiano.

Wreszcie dla utrzymania świeżego powietrza zaprowadzono w wychodkach tak zwany system beczkowy z odwietrzaniem co drugi dzień ponawianém.

Do wskazań zalicza sprawozdawca:

1. Urządzenie krytego chodnika do przechadzki podczas słoty.

2. Należyte nakrycie zdroju w Słotwinie i uporządkowanie drogi do tegoż wiodącéj dla pieszych.

3. Oświetlenie w porze wieczornéj całego zakładu.

4. Jak najrychlejsze naprawienie gościńców do Krynicy wiodących, a ostatniemi wylewami wód uszkodzonych.

5. Pożądaném bardzo jest wystawienie budynku przeznaczonego na restauracyą i zabawy towarzyskie, obecny bowiem dom restauracyjny nawet najskromniejszym żądaniom pod względem wygody nie odpowiada.

L a t o s z y n (podług sprawozdania JP. Ludwika M o r a w s k i e g o administratora Latoszyna i zarządcy kąpielowego).

W ubiegłym roku bawiło w Latoszynie 17 rodzin, złożonych z 88 osób (37 mężczyzn, 51 kobiet); w porównaniu z r. 1867 było więcéj o 64 osób, a zatém blisko cztery razy tyle (w r. 1867 os. 24). Prócz wspomnionych 88 osób leczących się, 575 różnemi czasy przybyło do Latoszyna dla zwiedzenia i rozrywki.

Kąpiel wydano 680 z wody siarczanéj, a 21 mrówczanych, razem 701 (o 400 więcéj niżli w r. 1867); prócz tego wysłano do Dębicy 25 beczek wody na kąpiele.

Wód lekarskich sprowadzonych spotrzebowano 45 flaszek.

Rady lekarskiéj udzielali chorym dr. K o r c z y ń s k i i dr. G r o s s e r, leki sprowadzano z apteki w Dębicy, o $1/4$ mili odległéj.

Z ulepszeń dokonanych wspomina p. M. prócz odnowienia budynków, o oczyszczeniu zdroju i zaopatrzeniu tegoż w drzwi zamykane, oraz o sprowadzeniu 4 nowych wanien, tak, że obecnie jest 6 łazieniek z 10 wannami, do których woda ogrzana w kotle za pomocą rur bywa rozprowadzaną, gdy dawniéj konewkami musiano ją donosić. W roku ubiegłym prócz zwyczajnych kąpieli wodnych używano też i kąpieli mułowych.

R a b k a (podług sprawozdania ogłoszonego drukiem przez dra Włodzimierza C h r z a n o w s k i e g o*) i doniesienia JP. Juliana Z u b r z y c k i e g o, właściciela zakładu).

Gości zdrojowych było w Rabce w roku zeszłym 192 (o 37 więcéj niżli w r. 1867), którzy składali 78 rodzin. Prócz tych 50 osób przybyło do Rabki na czas krótki w celu zwiedzenia zakładu.

Co do pochodzenia, 7 osób przybyło z Królestwa Polskiego, 12 z Węgier, 173 z Galicyi.

Z chorób leczonych, jak zwykle, najwięcéj było zołz w różnych odmianach, mianowicie obrzmień i stwardnień gruczołów, zapaleń stawów, próchnień kości, zapaleń oczu, daléj chorób skórnych, gośćca, obrzmień i torbieli jajników, stwardnień macicy, guzowatych obrzmień sutków, nieżytów macicy i pochwy itd.

Kąpiel wydano całkowitych 3827, nasiadowych 144, razem 3971 (o 887 więcéj niżli w roku 1867). Ponieważ 104 osób używało kąpieli, na każdą wypada w przecięciu po 28 kąpiel. Wody rabczańskiéj rozesłano 68 pak po 32 flaszek, czyli 2176 fl.; do tego doliczywszy wydane pojedynczo 159 fl., razem 2335 flaszek, oraz 68 wiader. Ługu wyparowanego rozesłano 108 funtów. Wód sprowadzonych spotrzebowano w miejscu 360 flaszek.

Dr. Chrzanowski nie wspomina o żadnych ulepszeniach dokonanych w Rabce w ciągu roku ubiegłego, prócz otwarcia urzędu pocztowego w miejscu, p. Zubrzycki zaś wymienia następujące ulepszenia:

1. Ukończenie zbiornika na wodę, mającego

*) Obraz ruchu zdrojowego w Rabce w roku 1868 skreślił dr. Wł. Ch. lekarz przy zdrojach. — Kraków, nakładem Zakładu, 1869. (8-o) s. 15.

ściany i spód kamienny; zbiornik ten może pomieścić ilość wody potrzebną na 500 kąpieli.

2. Sprowadzenie wanien cynkowych do kąpieli nasiadowych i dodanie trzech wanien do kąpiel zwykłych.

3. Wybudowanie nowego domu drewnianego mieszczącego 21 pokoi, który na tegoroczną porę zdrojową ukończony i zaopatrzony w potrzebne sprzęty, oddanym zostanie do użytku gości zdrojowych.

4. Wyszutrowanie drogi z Zahorni do Rabki prowadzącéj.

Inne szczegóły jako mało znaczące pomijamy.

Do wskazań, którym najpierwéj zadość uczynić wypada, zalicza p. Z.: Rozbiór chemiczny wody źródeł Kazimierza i Heleny, urządzenie chodnika krytego, oraz założenie ogrodu. Do wymienionych dodamy: Uporządkowanie zdrojów i należyte tychże ujęcie w oprawę kamienną, aby woda zaskórna nie dochodziła do zdrojów, oraz urządzenie większéj liczby chodników i ścieżek kamieniem wyłożonych, aby goście podczas słoty po błocie brnąć nie potrzebowali.

Dr. Chrzanowski zakończa swoje sprawozdanie przytoczeniem sześciu historyj chorób ciężkich, a w zdrojowisku Rabczańskiém szczęśliwie wyleczonych, mianowicie: długotrwałego zapalenia stawu kolanowego z próchnieniem kości, zapalenia stawu stopowego również z próchnieniem, wypocin otrzewnéj z bolesną miesiączką, wypocin kołomacicznych, oraz po jednym przypadku gośćca i dny.

P. Zubrzycki dołącza pogląd ogólny wskazujący zwiększony ruch w Zakładzie w porównaniu z latami 1866 i 1867. (C. d. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

P. Lewicki (Lewizky) z Kazania: O wpływie siarkanu chininowego na ciepłotę ciała i na krążenie krwi.

Spostrzeżenia, które w nowszych czasach zrobiono co do skuteczności chininy w chorobach gorączkowych, skłoniły aut. do przedsiębrania doświadczeń nad wpływem tego środka na ciepłotę ciała i na krążenie krwi. Oto ważniejsze wyniki, do których doszedł w ciągu swéj pracy:

1. Po zastrzykaniu siarkanu chininowego do żyły szyjnéj królika ciepłota ciała zawsze się obniża. Wprawdzie samo już związanie królika sprawia, jak wiadomo, zniżenie jego ciepłoty własnéj, ale nigdy w tym stopniu, jak po chininie, o czém się L. przekonał przez doświadczenia sprawdzające. Nadto ponieważ roztwór używany do wstrzykiwań był zawsze zakwaszony, możnaby więc podejrzewać, że zniżanie się ciepłoty zależy od wpływu wody zakwaszonéj; tę wątpliwość usunął L. osobnemi doświadczeniami, wstrzykując królikom wodę zakwaszoną kwasem siarkowym (SO_3): w tych razach ciepłota także wprawdzie opadała, ale bynajmniéj nie w tak znacznym stopniu, jak po zastósowaniu chininy. Roztwór użyty do doświadczeń ogrzewano zawsze do stopnia ciepłoty krwi królika przed wstrzyknięciem do żyły.

2. Zaraz po zastrzyknięciu chininy następuje zwolnienie uderzeń serca. Po wstrzyknięciu większych ilości serce bić przestaje, a królik umiera pośród drgawek gwałtownych.

3. Jak skoro okaże się działanie chininy na serce, oddech staje się wyraźnie powierzchownym. Śmierć po bezpośredniém wprowadzeniu chininy do krwi następuje zawsze w skutek porażenia serca.

4. Przyczyną zwolnionéj czynności serca nie jest podrażnienie ośrodka nn. błędnych, albowiem działanie to trucizny okazuje się tak samo, chociaż poprzednio przetniemy te nerwy; nie jest nią téż porażenie ośrodka nerwów sercowych przyspieszających, gdyż siarkan chininowy wstrzyknięty do żył tak samo zwalnia czynność serca po przecięciu rdzenia kręgowego i nerwów współczulnych na szyi. Chinina więc musi działać na same ośrodki nerwowe w sercu położone *(intracardiale Nervencentra)*.

5. Odpowiednio osłabionéj czynności serca zmniejsza się téż zawsze ciśnienie krwi pod wpływem chininy, co najwydatniéj występuje z początku; po niejakim zaś czasie ciśnienie to zwiększa się, ale nigdy nie dochodzi do wysokości pierwotnéj, prawidłowéj. I w tym przypadku przekonał się L. przez doświadczenia sprawdzające, że działanie to w bardzo małéj cząstce zależy od zakwaszenia płynu używanego do wstrzykiwań.

6. Doświadczenia przedsięwzięte w celu przekonania się, o ile zmniejszenie ciśnienia krwi zależy od rozszerzenia naczyń, nie doprowadziły do żadnego wyniku stanowczego.

7. Czy w skutek działania chininy wyrabia się mniejsza ilość ciepła, lub téż następuje większy tegoż wydatek?— Ażeby odpowiedzieć na to pytanie, owijał L. królika złym przewodnikiem ciepła, np. watą, ażeby w ten sposób zmniejszyć wydatek ciepła na zewnątrz: wprowadziwszy potém siarkan chininowy powyższym sposobem, uważał w saméj rzeczy, że ciepłota nie tak prędko się obniżała, jak w doświadczeniach, w których zwierzę nie było otulone. Prócz tego przed wprowadzeniem chininy oznaczał ciepłotę tak zewnętrzną, jak wewnętrzną królika, aby potém dojść zmiany obu temperatur, sprawionéj trucizną: i w tym przypadku obniżyła się ciepłota zarówno zewnętrzna, jakoteż wewnętrzna. Gdyby zniżenie ciepłoty ciała sprawione chininą zależało od zwiększonego wydatku ciepła, natenczas: 1, powinnyby pod wpływem chininy naczynia być rozszerzone, i 2, po starannem otuleniu zwierzęcia watą obniżanie się ciepłoty wewnętrznéj powinnoby całkiem ustać, albo przynajmniéj być bardzo nieznaczném. Ale doświadczenia L. nie wykazują wcale rozszerzenia naczyń pod wpływem chininy, a u zwierząt obwi-

niętych watą ciepłota wewnętrzna wciąż opadała, tylko nieco powolniéj, niż bez tego. Ostatecznie więc wyprowadza L. z tąd wniosek, że w tych przypadkach nie może być mowy o zwiększonym wydatku ciepła, lecz, że pod wpływem chininy ciepłota ciała obniża się w skutek zmniejszonego wyrobu ciepła w ustroju.

8. Zastanawia się wreszcie aut., czy to obniżenie ciepłoty nie zależy może od wpływu chininy na te ośrodki nerwowe, które Czeszychin (Tscheschichin) opisał jako regulatory ciepła: spostrzegał on, jak wiadomo, u królika, że po przecięciu mózgowia między mostem Varola a rdzeniem przedłużonym ciepłota podniosła się z 39, 4° do 41, 2°, a po dwóch godzinach do 42, 6°. (Archivum Reicherta i Dubois-Reymonda z r. 1866). Jednakże L., powtarzając te doświadczenia, otrzymywał zazwyczaj podwyższenie ciepłoty zaledwo o 0, 2° do 0, 3°; w dwóch zaś przypadkach, gdzie po rzeczoném przecięciu mózgowia ciepłota podniosła się o 0, 5°, można to było przypisać gwałtownym, aż do śmierci trwającym kurczom. Z tego powodu nie śledził daléj aut. wpływu chininy na owe ośrodki regulujące ciepłotę, których istnienie jeszcze nie jest na pewno dowiedzione.

(Centralbl. f. d. med. Wiss. 13. 14. 1869).

St. J.

Ruhstrat: Kleszcze porodowe dla pośladków.

Kleszcze te mają $15^3/_4''$ długości, z których na łyżki po zamek przypada $9''$; łyżki mają zagięcie jak u główkowych kleszczy, wynoszące $2^3/_4''$. Końce górne łyżek przytykają do siebie i tu mają $11'''$ długości, przyczém brzegi tychże są zawinięte ku wewnątrz na $^1/_6''$ i dobrze zaokrąglone. Przezto zapobiega się zesunięciu łyżek podczas operacyi. Łyżki po założeniu powinny spoczywać li tylko w przegubach pochwinowych. R. podaje zarazem przypadek, w którym użył tych kleszczy w położeniu pośladkowém płodu z pomyślnym skutkiem.

(Monatschr. f. Geburtsk. 1869. Heft. I).

M.......cz.

C. Hennig: Wyrośle na tylnéj powierzchni spojenia łonowego (*crista pubica interna*).

Nie tak rzadko spostrzegamy obok ścieśnienia miednic mianowicie krzywicowych wydatność kostną na tylnéj powierzchni spojenia łonowego, która zwiększa ścieśnienie owych miednic i tak okazujących już krótszy wymiar prosty wchodu miednicy (*conjugata*) z powodu sterczenia wzgórka krzyżowego (*promontorium*) ku przodowi. (*Ref.*)

H., przedstawiając w Towarzystwie położników lipskich krzywicową miednicę suchą osoby, która lubo kilkakrotnie, zawsze jednak za pomocą sztuczną rodziła, wspomina, że nigdzie nie znalazł opisu podobnéj zmiany spojenia łonowego. Zdarzyło mu się spostrzegać trzy takie przypadki, z których dwa odnosiły się do miednic wyraźnie krzywicowych. Wydatność wspomniona pochodzi albo z przerostu więzów téj okolicy, albo z chrząstki włóknistéj bujniéj tu utworzonéj, czasem skostniałéj; podobną więc jest do tworów, jakie znajdujemy w innych miejscach kości krzywicowych. Poziome przepiłowanie wydatności téj okazało w środku szparę stawową (*Luschka*). Wpływ takiéj narośli na mechanizm porodu w dwóch przypadkach był widoczny: albowiem wpływać ona może na położenie i ustawienie płodu; przyczynia się do dłuższego, niż zwykle, pozostawania główki w tém miejscu, przez co pomoc sztuczna jest często wskazaną; jakoteż wywołuje zboczenie mechanizmu porodu, np. zwracanie się główki twarzą pod spojenie łonowe podczas porodu. H. sądzi, że do powstawania takich narośli przyczynia się znane rozpulchnienie i wydłużenie spojeń i stawów miednicowych w ostatnich miesiącach ciąży; że takowe atoli, jeżli są twarde, kostne, wynikają głównie z krzywicy. H. przytacza szczegółowy opis dotyczących 3 przypadków. W jednym z nich uważał, że w połogu narośl równocześnie z przeobrażeniem wstecznêm innych części malała tak, że po 4 tygodniach ledwo ślad téjże dał się wyśledzić.

(Monatschr. f. Geburtsk. 1869. Heft. 2).

M......cz.

Sprawozdania z posiedzeń

towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie X. dnia 20. kwietnia 1869 r.

Przewodniczący wiceprezes kol. Blumenstok. — Obecnych członków 19.

1) Protokół poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2) Sekretarz stały kol. Ściborowski zawiadomił zgromadzenie o nadesłaniu przez dra Piąskowskiego z Warszawy: *a)* tegoż Psychiatrii tomu 1go; *b)* sprawozdania z podróży odbytéj dla zwiedzenia zagranicznych zakładów psychiatrycznych w latach 1858 i 1859, *c)* wreszcie tegoż autora trzech broszurek treści psychiatrycznéj.

3) Kol. Siedlecki przedstawił flakonik nowego środka żrącego, kwasu chlorooctowego, nadesłany przez dra Marquarta, właściciela fabryki chemicznéj w Bonn, wraz z broszurką dra Urnera. Przetwór ten wziął kol. Biesiadecki, dla robienia nim stósownych doświadczeń.

4) Kol. Maciéj Leon Jakubowski przedstawił zgromadzeniu dziesięciomiesięczne dziécię płci męzkiéj z guzem w okolicy pośladkowéj, który po urodzeniu miał być wielkości gęsiego jaja, a obecnie jest dwa razy większy niż główka dziecięcia i obszarem swym zakrywa całą okolicę krzyżową i pośladkową. Skóra pokrywająca obrzmienie jest barwy prawidłowéj, w niéj liczne naczyńka żylne wężykowato przebiegają, pośrodku zaś z góry ku

dołowi rowek jako jedyny ślad szpary pośladkowéj. Skóra ponad naroślą jest przesuwalną, ciepłota prawidłową. Całe obrzmienie ujęte w ręce da się w podstawie swéj poruszać i nie jest bolesném; przy głębszém dotykaniu da się wyśledzić po stronie prawéj podajność sprężysta i wyraźne chełbotanie, w pośrodku zaś i po stronie lewéj czuć można kilka guzów twardości chrząstkowatéj, wielkości jużto kurzych jaj, jużto orzechów włoskich. Przy silném ugniataniu obrzmienie się nie zmniejsza, nie dostrzega się téż odruchów ze strony narządu nerwowego. Przy stósowném oświetleniu narośl na wielu miejscach prześwieca. Ton wypukowy nad obrzmieniem jest stłumiony, wynik przysłuchu ujemny. Badania przez prostnicę nie uskuteczniono. Ogólny stan zdrowia dziecka jest dobry, objętość czaszki prawidłowa, cera zdrowa, wszystkie czynności żywotne odbywają się należycie. Dziécię posiada siły wiekowi swemu odpowiednie, gdyż już o własnéj mocy utrzyma się w położeniu siedzącém i swobodnie wykonywa dowolne ruchy głową. Kol. Jakubowski naturę tego obrzmienia wyjaśnia w sposób następujący: Najczęstszém obrzmieniem wrodzoném w okolicy kości krzyżowéj jest tarń dwudzielna *(spina bifida)*, któréj ściśle w tym przypadku przyjąć nie można, gdyż przy takowém zboczeniu wewnątrz obrzmienia tylko ciecz wodnista się znajduje, a natenczas zbitość onegoż jest na wszystkich miejscach jednakowa, sprężysto podajna z bardzo wydatném chełbotaniem i prześwietlaniem, przy ugniataniu obrzmienie się zmniejsza, a równocześnie występują pewne pojawy ze strony narządu nerwowego. Wreszcie przy tarni dwudzielnéj bardzo często objętość czaszki jest większą skutkiem znaczniejszego nagromadzenia się płynów w komórkach mózgowych bocznych. Skoro na wszystkich tych objawach zbywa, przeto obrzmienia, które mamy przed sobą, za tarń dwudzielną uważać nie można. Następnie kol. Jakubowski uwzględnia inne na tém miejscu znajdować się mogące obrzmienia, jakoto: płód obtorbiony, tłuszczaki, nowotwory rakowate, przepuklinę kulszową wrodzoną, a rozbierając pojawy właściwe wyliczonym tu obrzmieniom, takowe wyklucza. Zdaniem kol. Jakubowskiego narośl w mowie będąca składa się z kilku torbieli wypełnionych płynem, z których jeden większy po stronie prawéj ma ściany cienkie, a kilka mniejszych po stronie lewéj mają ściany grube zbitości chrząstkowatéj. Czy torbiele te są zamknięte, lub łączą się z jamą stosu kręgowego, tego oznaczyć z pewnością nie można; zdaje się jednak, że chociażby takowe były w bezpośredniéj styczności z takową samą, to światło przewodów łączących musi być bardzo małe, gdyż po mocnym nawet ucisku obrzmienie nie zmniejsza się wcale. Z kazuistyki lekarskiéj wspomina tylko kol. Jakubowski, iż w Encyklopedyi Schmidta wyczytał opis wzmiankujący o torbielach w okolicy kości krzyżowéj wypełnionych płynem, a które zostawały w związku z ogonem końskim *(cauda equina)*, co może także ma miejsce i w naszym przypadku.— Kol. Biesiadecki namienia, że najczęstszemi tego rodzaju naroślami na kości krzyżowéj są chrząstaki *(enchondromata)* z ustępami napełnionemi klejniową istotą *(colloides)* często zostające w związku z jamą stosu pacierz. przez tarń dwudzielną. Do téjże kategoryi zalicza narośl w naszym przypadku, za którém to przypuszczeniem przemawia wyrastanie z kości krzyżowéj osadą twardą i giętką, oraz znachodzące się w samém obrzmieniu miejsca jak gdyby chrząstkowate obok innych zupełnie miękkich i wyraźnie chełbocących. Zarazem wspomina o kilku podobnego rodzaju przypadkach, operowanych w Wiedniu przez prof. Schuha: w jednym z nich użyto noża i galwanokaustyki, w drugim wykonano punkcyą, a następnie wstrzykano nastój jodu; w ostatnim zaraz po uskutecznionem wstrzykaniu nastąpiła śmierć pośród przypadów drgawek ogólnych.— Zdaniem kol. Gilewskiego postać narośli z zagłębieniem środkowém i bocznemi wyniosłościami przemawiałaby za chorobową zmianą jakiegoś już poprzednio istniejącego prawidłowego utworu; rzuca więc myśl, czy w tym przypadku nie byłby to staw między kością krzyżową a ogonową i czyby zatém przypadku tego nie należało uważać jako puchlinę wodną tegoż stawu *(hydrarthros)*.— Koll. Ściborowski i Szewczyk przemawiają za nakłóciem narośli i wypuszczeniem części płynu w celu diagnostycznym; kol. Warschauer jest za nakłóciem i wstrzykaniem nastoju jodu w celu leczniczym. Innych kilku kolegów przemawia przeciw punkcyi.

5) Kol. Gilewski przedstawił chłopca z wielorakiém zniekształceniem wrodzoném a mianowicie: obustronną końską nogą *(pes equinus)*, takiémże zwichnieniem rzepek na zewnątrz, znaczną nieprawidłowością stawów łokciowych i stawów ręki oraz kości odnóg tak górnych jak dolnych*). Kol. Gilewski zmiany te odnosi do zapalenia błony okostnéj i kurczów które miały mieć miejsce w czasie życia płodowego. Rozprawę nad tym przedmiotem z powodu spóźnionéj pory odłożono do następnego posiedzenia.

Dr. Łucki,
sekretarz.

Rozmaitości.

Śmiertelność Krakowa w kwartale 1szym 1869.

Podług wykazów statystycznych, z polecenia Prezydenta miasta dra Dietla przez fizyka miejskiego dra Mohra Magistratowi peryodycznie składanych, śmiertelność Krakowa w kwartale pierwszym r. b. była następująca:

*) Przypadek ten opisany był w nrze 9. „Przeglądu lek.“ z r. 1868, p. n. „Brak częściowy kości promieniowych tudzież strzałkowych, oraz złamanie kości udowych u płodu.“

Z ludności stałéj krakowskiéj zmarło:

Chrześcian:						
w styczniu płci męzkiéj	55	żeńskiej	45	Razem	100
w lutym	„	30	„	46	„	76
w marcu	„	36	„	40	„	76
Ogółem	„	121	„	131	„	252
Starozakonnych:						
w styczniu płci męzkiéj	22	żeńskiéj	19	Razem	41
w lutym	„	30	„	10	„	47
w marcu	„	18	„	23	„	41
Ogółem	„	70	„	59	„	129

Z obu wyznań zmarło 381.

W styczniu licznie okazywała się ospa naturalna i dławiec *(croup)*. W lutym w skutku zarządzonego szczepienia ospy zachowawczéj ospa naturalna nagle zmniejszyła się; dławiec trwał daléj. W marcu ospa znikła, lecz dławiec szczególniéj na Kazimierzu panował silnie. Choroby zapalne i chroniczne narządu oddychania cały kwartał liczne i często śmiertelne. Marzec był zgubny starcom od siedmiudziesiąt do blisko stu lat liczącym. W lutym zmarła jedna starozakonna 105-letnia.

Liczba nieżywo urodzonych, tudzież śmiertelność dzieci w krótce po urodzeniu i w pierwszych dwóch latach, jest zwykle w Krakowie znaczna, jak się i w kwartale ubiegłym także okazało.

Chrześciańskich dzieci urodziło się nieżywo . . .	21
1 roku nie dożyło	73
od 1 roku do 5 lat zmarło . . .	33
Starozakonnych urodziło się nieżywo . . .	3
1 roku nie dożyło	43
od 1 roku do 5 lat zmarło . . .	29

Razem urodziło się nieżywo 24, roku nie dożyło 116, od 1 roku do 5 lat zmarło 62.

1 kobieta utonęła przypadkowo.

1 samobójstwo: mężczyzna otruł się sinkiem potasu.

Na cmentarzach krakowskich pochowano ze wsi przyległych oraz mieszkańców obcych, w mieście i szpitalach zmarłych: chrześcian 161, starozakonnych 9.

KRONIKA.

Z broszurki o wydziale lekarskim uniwersytetu wiedeńskiego wydanéj przez kilku studentów okazuje się, że dr. Hyrtl, profesor anatomii, ma w bieżącém półroczu 1190 zapisanych słuchaczy, t. j. 583 na anatomią opisową i 607 na topograficzną; wykłada zaś w sali mogącéj pomieścić tylko 350 słuchaczy. W tymże uniwersytecie na 1682 słuchaczów chemii przypada tylko 1 profesor tego przedmiotu; gdy tymczasem w Heidelbergu dla 230 studentów jest do tegoż wykładu 4 profesorów i 5 docentów! (Wien. med. Wochenschr.)

W lwowskim szpitalu powszechnym pozostało z końcem lutego roku bieżącego chorych 738, do tych przybyło w marcu b. r. 473, było przeto w tym miesiącu leczonych chorych 1211, a zatém mniéj niż w lutym o 29. Z tych opuściło zakład: wyzdrowiałych 424, niewyleczonych 26, umarło 64, razem 514; pozostało więc z końcem marca w dalszém pielęgnowaniu 697, a mianowicie: na oddziale chorób wewnętrznych 119, zewnętrznych 59, na klinice chorób wewn. 7, na oddz. chorób kobiecych 8, na klinice chorób zewn. 10, na oddz. skórnych przewlocznych 26, kiłowych 118, ocznych 35, na oddz. obłąkanych 251, położnic 44, dzieci 20. Najwyższy stan chorych był na dniu 12 marca wynoszący 756, średni na dniu 1go marca 721, najniższy na dniu 27 marca 656 chorych. Stosunek wyzdrowienia wynosił 34·30%, zaś śmiertelności 5·17%, a zatém obadwa stosunki mniéj pomyślne niż w zeszłym miesiącu. (G. Lw.)

Oddział chorób ocznych w szpitalu lwowskim. Od roku 1867 na oddziale chorób ocznych we Lwowie profesor dr. Hawranek leczył 155 pacyentów na rozmaite choroby ócz i wykonał operacyą po większéj części na obojgu oczach. Chorych na zaćmę *(cataracta)* było 78, z tych zaś 74 wzrok zupełnie odzyskało. (G. Lw.)

Zakład leczenia kumysem t. j. wódką z mleka, ale nie kobylego tylko krowiego, co w skutkach ma być jednakie, otwierają w Warszawie lekarze Janusz Ferd. Nowakowski i Aleks. Przystański. Ten ostatni, niegdyś praktykujący w Rosieniach na Żmudzi, podczas 6letniego pobytu przymusowego w gub. Orenburskiéj na granicy stepu kirgizkiego, gdzie użycie kumysu nadzwyczaj jest upowszechnione, miał sposobność poznać nie tylko przyrządzanie kumysu, ale zarazem doświadczyć jego skuteczności w różnych chorobach.

Sprostowanie. W nrze 20 na str. 16, w. 20 od. g. zamiast: „w Koloszy“ ma być: „w Kołoszach.“

Ner 22. 29 maja. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Kilka studyów i szkiców z praktycznéj medycyny

skreślił dr. **Władysław Rudnicki**,

Członek cz. i korespondent kilku Tow. lekarskich.

1. Dławiec *(Croup).*

(Ciąg dalszy.)

Niewiele zaiste liczymy chorób, w którychby tyle, tak rozmaitych, a zarazem tak bezskutecznych używano leków, jak w dławcu. Niektóre z tych leków tak dalece pozbawione są wszelkiéj rozumowanéj, na fizyologii i patologicznéj anatomii opartéj podstawy, że nawet przez lekarzy ślepemu hołdujących empiryzmowi zupełnie zaniechane zostały i tylko gdy zawiedziony w nadziejach swych praktyk, zamiast iść naprzód po mozolnéj drodze badań i poszukiwań, woli zwątpić o rzeczywistéj ich wartości i konieczności, a cofnąwszy się wstecz, zwróci do zapylonych księgozbiorów, w odwiecznych empirykach szukając ratunku, zdarza się i dziś jeszcze spotkać przepis, jeżeli nie dawniejszych, to przynajmniéj Napoleona I. sięgający czasów.

Wyliczać wszystkie te środki lekarskie, chociażby wzorem Friedreicha te tylko, które sobie większy i trwalszy rozgłos zjednały, byłoby rzeczą równie mozolną, jak zgoła nieużyteczną. Ograniczę się przeto do tych tylko, które po dziś dzień jeszcze w powszechném zostają użyciu.

Jak daleko sięgają historyczne wiadomości nasze o dławcu, tak daleko téż sięga prawie pomysł cięcia tchawicy *(tracheotomia)*, albowiem Home w 1766 roku już upatrywał wskazania do wykonania tego rękoczynu. Stosowano się téż od tego czasu do tych wskazań, jednakże ze skutkiem tak dalece niepomyślnym, że w roku 1807 zaledwie znanym był jeden szczęśliwy wypadek, w którym atoli nie było pewności, czyli ze szczerym dławcem miano do czynienia. Do r. 1842 Trousseau wykonał 119 rękoczynów tego rodzaju, z których zaledwie 25 z pomyślnym skutkiem. Poczęto przystępywać do rękoczynu we wcześniejszych okresach niemocy, ale i tu skutek zawiódł oczekiwania: podług Isamberta bowiem na 216 przypadków wyzdrowiało 47, zatém 22% i to przypuściwszy, że rozpoznania nie były błędne ani razu. Z upływem czasu rękoczyn ten coraz częstsze znajdował zastosowanie. W Niemczech zalecali go Roser i Passavant, znaczniejsza atoli liczba lekarzy i chirurgów niemieckich nie podzielała ich zdania. W Anglii nie znajduje on zgoła

zwolenników; we Francyi pomimo używania tego środka, jak zeznaje Bouchut, liczba zmarłych na dławiec dzieci coraz się powiększa, będąc w stałym niemal stosunku do liczby mieszkańców, w Paryżu np. prawie w pięćnasób większą niż dawniéj, co zdaniem tegoż autora zależy właśnie od miejscowego wyżegania krtani i cięcia tchawicy [20]). Ostatniemi czasy w księstwie Nassauskiém wykonano 32 cięcia tchawicy z powodu dławca, z których zaledwie 2 pomyślny wydało skutek, gdy przeciwnie na 5 rękoczynów tego rodzaju, wykonanych celem wydostania z tchawicy ciał obcych, 3 najpomyślniéj się zakończyły [21]). W Portugalii królewski nadworny lekarz i chirurg prof. Barbosa należy do zapalonych zwolenników tego rękoczynu. W kraju tym wykonał go po raz pierwszy Martiniano Nunes w r. 1835, z niepomyślnym skutkiem; późniéj był on wykonany 4 razy w roku 1851 i następnych latach, z których 1 wypadł pomyślnie. Wykonano te rękoczyny nie z powodu dławca, ale dla innych wskazań. Barbosu następnie wykonał 18 rękoczynów, z których 6 pomyślnie, zaś Theotomio da Silvia 4 pomyślne na 14 wypadków. Wszystko to nie z powodu dławca, któremu inni chirurgowie portugalscy chcąc zapobiedz w dwóch przypadkach, pomyślnego nie dopięli skutku. Mimo to, zdaniem Barbosy, śmiertelność za pomocą rzeczonego rękoczynu zmniejsza się o $^3/_4$ i więcéj (!?). Podaje on zarazem cyfry statystyczne, dotyczące cięcia tchawicy w innych krajach, z których się okazuje, że w Anglii n. p. od r. 1858—1863 wykonano 88 rękoczynów tego rodzaju, z których ledwo 15 z powodu dławca. W Hiszpanii i Belgii nie znalazł on zwolenników. W półrocznéj Ameryce na ogół rękoczynów $^3/_4$ wypada pomyślnie, do któréjto liczby wchodzą przypadki nie należące oczywiście do dławca. W Rossyi od r. 1856—1858 tylko 5 rękoczynów pomyślnym skutkiem uwieńczonych zostało [22]). Barbosa w ogóle należy do tak zapalonych zwolenników cięcia tchawicy, że prawie nie zna przeciwwskazań do tego rękoczynu.

Ze spółczesnych nam Niemeyer zaleca ten środek, jeżeli po upływie 10—12 godzin inne leki nie działają; a powikłaniom tylko, zdarzającym się przy dławcu, a raczéj następowo się rozwijającym, mianowicie przekrwieniu płuc, wodnistemu zbrzęknieniu, oraz niebezpiecznemu nieżytowi oskrzeli, przypisuje niepomyślne skutki rękoczynu [23]). Oppolzer jest tego samego zdania co Niemeyer pod względem wskazań i uważa ten środek jako już samém uczuciem ludzkości wskazany [24]), chociażby nawet w przypadkach żadnéj nie pozostawiających nadziei. G. Braun radzi próbować wszystkiego prawie, czego spółczena terapia używa w téj niemocy, a gdy się wszystko bezskuteczném okaże, przystąpić do cięcia tchawicy [25]). Jedném słowem nie znamy nawet otwartych przeciwników tego rękoczynu, skoro się tylko ma do czynienia z dławcem, inne zaś środki nie pomagają.

Z jakichkolwiek zasad kto wychodzi, w każdym razie logicznéj konsekwencyi wyrzekać się nie powinien. W niemocy zaś tak niebezpiecznéj, jak dławiec, należy stanowczo rozstrzygnąć te dwa pytania: albo cięcie tchawicy, ułatwiając zatamowany dostęp powietrza do płuc, na czém się głównie niemoc zasadza, stanowi środek, którego żadnym innym zastąpić nie można; albo też jest to rękoczyn, który w każdym razie do niczego nie prowadzi.

W pierwszym razie najzupełniéj trafiają do przekonania słowa naszego Rosego, który powiada: „Wielu lekarzy utrzymuje dziś jeszcze, że tracheo„tomią uważać należy za środek ostateczny, za „*ultima ratio medici*, do któréj uciekać się wolno „w ostatniéj dopiéro potrzebie. Ale w takiém razie narazilibyśmy się na to, że operacya nigdyby „się nam nie powiodła. Wykonana w chwili ostat„niéj, kiedyśmy zupełnie o życiu chorego zwątpili, „nie mogłaby żadnéj przynieść nam pomocy. Téj „ostateczności, któréj trwożliwie wyczekiwać chcia„no, temu ostatniemu upadkowi sił, stanowiącemu „zdaniem niektórych rzeczywiste dopiéro dla tra-

[20]) Vogel. w dz. wsk. str. 202.
[21]) Wien. Med. Wochenschr. 1865. nr. 33.
[22]) Wien. Med. Wochenschr. 1865 nr. 60.

[23]) w dz. wsk., str. 24.
[24]) Vorlesungen üb. spec. Path. u. Ther. pag. 390.
[25]) Compendium der Kinderheilkunde. 1862, pag. 63.

„cheotomii wskazanie, mamy właśnie za pomocą „operacyi zapobiegać, i dla tego do ostatniéj chwili „odkładać jéj nie wolno. Dokonać ją owszem ile „możności wcześnie należy [26])“.

Ponieważ zaś powszechnie wiadomo, z jaką szybkością postępuje niemoc, przeto w obec tak groźnych niebezpieczeństw, jakie przedstawia, niepodobna nawet wynaleźć powodu, dla któregoby cięcie tchawicy, zamiast ostatnim, nie miało być pierwszym i to najpierwszym środkiem lekarskim w dławcu. Ponieważ zaś daléj rękoczyn ten zgoła wielkich nie przedstawia trudności, przeto umiejętność wykonywania go powinnaby być obowiązkową dla każdego bez wyjątku lekarza, a nawet patentowanego pod tym względem felczera; niezbędne zaś do tego przyrządy i narzędzia w odpowiedniéj liczbie egzemplarzy powinnaby każda bez wyjątku posiadać apteka, aby na każde zawołanie mogły być użyte.

Jedną z najgłówniejszych przyczyn, dla których rękoczyn w mowie będący odkłada się zwykle na czas późniejszy, jest obok nieumiejętności wykonywania go ze strony lekarzy, ta okoliczność, że w początku niemocy rozpoznać ją stanowczo, na pewno jest prawie niepodobném. Jeżeli jednak pomimo tego niepewnego rozpoznania używają się środki wewnętrzne, z których niektóre (*tartarus stibiatus*, *cuprum sulphuricum* itp.) mogą niewątpliwie działać w trujący tylko sposób; jeżeli chirurgowie dla tego właśnie domagają się wczesnego rękoczynu, że późniejsze zmiany, zachodzące w krtani, tchawicy i płucach, skutek jego czynią wątpliwym, lub też go znoszą zgoła; jeżeli w zbrzęknieniu głośni, mogącém może wywiązać się po dokonaniu rękoczynu, przy prostém nieżytowém zapaleniu krtani, jest on właśnie wskazanym; jeżeli nakoniec nie tylko nie zabija on, ale przeciwnie przyczynia się do wyzdrowienia krtani i tchawicy tą, lub ową niemocą dokniętéj, co samo przez się usuwa obawę niebezpieczeństwa z powodu przecięcia zdrowéj nawet krtani: w takim razie niepewność rozpoznania za uzasadnione przeciwwskazanie do wykonania rękoczynu tém bardziéj służyć nie może, że niebezpieczeństwo, jakie przedstawia szczery dławiec, zawsze jest większe od tego, które wyniknąć może z cięcia tchawicy umiejętnie wykonanego [27]).

Nie masz wątpliwości, że w porę, to jest przy pierwszych objawach niemocy wykonywane rękoczyny, rzuciłyby też nie małe światło na jéj istotę i możeby najskuteczniéj wzmocniły panującą o niéj teoryę. W razie zaś, gdyby się z tąd żadne pomyślne nie okazały skutki, nie pozostawałoby, jeno raz na zawsze wykreślić ten środek z terapii dławca, czyto jako *primum* czyteż *ultimum remedium*. (C. d. n.)

[26]) Wykład Pat. i Ter. str. 105.

[27]) Jakkolwiek przedmiot to do chirurgii operacyjnéj należący, sądzę jednakże, iż nieodrzeczy jest wspomnieć tu o zdarzającéj się niekiedy odmianie tętnicy tarczykowéj (*art. thyreoidea ima*), dążącéj od łuku tętnicy głównéj, wprost do góry po przedniéj ścianie tchawicy, która w czasie rękoczynu może bezpośrednio dostać się pod ostrze noża. (Henle: Handb. der syst. Anatomie. Gefässlehre pag. 235. fig. 122).

Rzadki przypadek wydobycia się ciała obcego

opisał dr. Julian Łucki.

Magdalena Wiśniowska, 56 lat licząca wieśniaczka z Łąkty Górnéj w obwodzie Bocheńskim, przebyła w 12 roku swego życia ospę naturalną, w 12 tym roku swego życia ospę naturalną, w 15tym odrę, w 17tym dostała czyszczeń miesięcznych, które prawidłowo trwały aż do 45 roku. Mając lat 23, cierpiała przez 11 miesięcy na zimnicę, która wreszcie sama ustąpiła. Od 22go do 42go roku życia odbyła 11 porodów prawidłowych, wyjąwszy dziesiątego, który był przedwczesnym, bo w 7 miesiącu. Przed sześcią laty cierpiała przez 4 tygodnie na jakąś wycieńczającą chorobę z silnym bólem glowy i odurzeniem połączoną, z następującym kilkumiesięcznym brakiem sił (prawdopodobnie durzycę).

W połowie listopada 1860 r. doznała braku łaknienia, ogólnego osłabienia, oraz dolegliwości przy oddawaniu moczu, a w dniu 26tym tegoż miesiąca uczuła bóle kłójące w okolicy kiszki ślepéj; równocześnie trudno jéj było poruszać, szczególnie podnosić kończynę dolną prawą, a wreszcie całkiem jéj poruszać nie mogła dla silnego bólu. Przy wzmagających się i od okolicy kiszki ślepéj ku wewnętrznéj stronie prawego uda zstępujących bólach w okolicy podpachwinowéj prawéj zaczęła powstawać bolesna wyniosłość, która w przeciągu dni dziesięciu, jak chora podaje, doszła wielkości głowy dziecięcéj, a w dniu 14 po ukazaniu się

pękła z okwitém wydobyciem się ropy i znaczną dla choréj ulgą. Ropa odtąd odchodziła ciągle w znacznéj ilości, pozostały jednak otwór goić się nie chciał, co zmusiło chorą do szukania pomocy lekarskiéj w szpitalu śgo Ducha w Krakowie, do którego téż w dniu 19 grudnia przyjętą została.

Przy badaniu okazało się, co następuje: Ciało miernéj wielkości dobrze odżywione, jego narządy prócz miernéj rozedmy płuc nie przedstawiają zresztą żadnego zboczenia. Na cal popod więzadłem Pouparta prawém spostrzegać się daje utrata skóry cztery cale długości, a dwa cale szerokości mająca, skośnie od zewnątrz ku wewnątrz przebiegająca; dno i części okoliczne w miernym stopniu zapalenia. Zgłębiając palcem znalazłem brzegi w całym obwodzie podkopane, w dwóch zaś kierunkach głębsze zatoki; mianowicie jednę ku górze pod więzadłem Pouparta wzdłuż włókien mięśnia polędźwiowego i biodrowego w przestworze mięśni *(lacuna musculorum)* w długości trzech cali, mogącą pomieścić palec wskazujący; a drugą ku dołowi w kierunku włókien tychże mięśni ku krętarzowi mniejszemu *(trochanter minor)*. Badając w ten sposób, uczułem w zatoce górnéj uwięzione jakieś ciało twarde, a ochwiawszy je należycie i uchwyciwszy szczypczykami, wyciągnąłem kostkę półtora cala długości a półtoréj linii szerokości mającą, łukowato zgiętą, która według zdania profesora Kozubowskiego okazała się odłamkiem łopatki z kurczęcia. Chora nie przypomina sobie, aby kiedy połknęła jaką kostkę, podaje jednak, że na owsiane żniwa, zatém w początkach sierpnia, jadła kurczęta.

Od czasu wydobycia rzeczonéj kostki przy zwykłym sposobie opatrywania gojenie szybkim postępowało krokiem tak, że, gdy opuszczałem zakład dnia 31 grudnia 1860 r., rana do połowy się zmniejszyła, a jak późniéj z protokółu chorych tegoż szpitalu z roku 1861 się przekonałem, rzeczona Wiśniowska dnia 21go marca 1861 r. zupełnie zdrowa wyszła z zakładu.

Przypadek ten tłomaczę sobie w ten sposób: że połknięta kostka, doszedlszy do kiszki ślepéj i uwiązgłszy w tylnéj jéj ścianie, wywołała tamże zapalenie i przyklejenie téjże kiszki do opaski biodrowéj *(fascia iliaca)* pod nią leżącéj, a przebiwszy następnie téż opaskę, była tamże powodem ropnia; następnie zaś, obniżając się z czasem za torującą jéj drogę, okwicie wydzieloną ropą w pochwie mięśnia biodrowolędźwiowego, dostała się na zewnątrz wzwyż opisanym sposobem.

Kraków 8go kwietnia 1869.

Wyciągi z pism lekarskich.

A. Clark: Użycie wewnętrzne kwasu karbolowego.

Cl. robił w szpitalu Londyńskim *(London Hopital)* liczne doświadczenia co do wewnętrznego użycia kwasu karbolowego i przekonał się o jego skuteczności w następujących cierpieniach.

Przeciwko wymiotom pomaga kw. k. daleko więcéj od kreozotu i to szczególnie, gdy wymioty zależą od spraw fermentacyjnych i nieżytu. Jeśli żołądek jest zadrażniony, wtedy należy podawać ten środek w pigułkach, a w przypadkach uporczywych w połączeniu z morfiną. Jeśli jednak dawki po 6½ centigr. okażą się bezskuteczne, to w ogólnie będzie skutku.

W małych, lecz często powtarzających się krwotokach, występujących w skutek wygryzów żołądka *(errosiones, ulcera ventriculi haemorrhagica)*, 6½ centigr. kw. k. rozpuszczone z małą ilością wyskoku w 2 uncyach wody, podawane co 2—3 godziny, wstrzymują zazwyczaj krwawienie po trzeciéj dawce.

W nieżycie żołądkowym przewłocznym, w którym bizmut, srebro i kwasy już się okazały bezskutecznemi, kw. k. pomaga jeszcze czasami. Jednakże skutek jest dobry tylko w razie wątłości *(atonia)*, a przed zastósowaniem tego środka należy przez 3 lub 4 dni dawać dwuwęglan sodowy sam lub z dodatkiem kwasu pruskiego. Kw. karbolowy w tych razach daje się bardzo rozcieńczony, po ¼ grana, na czczy żołądek; jeśli po 14 dniach nie sprawi ulgi widocznéj, trzeba zaniechać dalszego użycia, po tym przeciągu czasu bowiem sprawia niestrawność, bole głowy i ogólne rozdrażnienie nerwowe.

W wietrznicy *(flatulentia)* pochodzącéj czy-to z żołądka czy z jelit, w skutek rozkładu pokarmów lub wydzielin, stosowano kw. k. ze skutkiem jak najlepszym (w pigułkach po 6½ centigram. na dawkę). Zazwyczaj jednak kw. k. pomaga tu tylko tymczasowo; stałego skutku w wietrznicy spodziewać się można tylko po dyecie należycie uporządkowanéj, nadto po jodku potasowym i alkaliach, jeśli trawienie skrobi jest nieprawidłowe,— po pepsynie zaś i kwasach, jeśli zboczenie jest w trawieniu białka; wreszcie w tych rzadkich przypadkach, w których wietrznica zależy od zbytku śluzu żołądkowego lub kiszkowego i od wpływu jakiegoś fermentu, kw. karbolowy będzie środkiem stanowczym.

W przewłocznem zapaleniu oskrzelów *(bronchitis chron. et bronchorrhoea)* przypisuje Cl. wielką wartość kwasowi karb., dawanemu kilka razy dziennie po ½ grana. Może téż być zastosowany miejscowo w postaci wdychań lub pyłu. Do wdychań zwykłych używa się 20 kropel kwasu rozpływającego się na ½ pinty (około 568 centim. sześć.) wody wrzącéj, któréj parę daje się wdychać. Do wdychań rozpylonych używa się roztworu 6½ centigr. w 6 uncyach wody, stosując 2 lub 3 razy dziennie do 50 wetchnień przyrządem Sieglego.

W niektórych postaciach gruźlicy z obfitą wydzieliną oskrzelów lub jam *(cavernae)*, gdzie nie było silnego zadrażnienia, wdychania karbolowe

wielką przynosiły ulgę, jednakże nie w postaci rozpylonéj.

Małe i powolne krwotoki z narzędzi oddechowych szybko powstrzymuje wdychanie roztworu kw. k. rozpylonego; ponieważ jednak wiele z tych przypadków jest połączonych z cierpieniem ustrojowém płuc, przeto zastósowanie kw. k. w tych razach, zdaniem Cl., jest niebezpieczne.

Cl. mało ma doświadczeń co do użycia kw. k. w gorączkach, a i te są albo zaprzeczne, albo niezadawalające.

Bardzo dobre skutki widział Cl. z kwasu k. wstrzykiwanego do odbytnicy *(rectum)* w biegunkach śluzowych i śluzotokach jelita grubego. W tych razach należy najprzód wstrzyknąć roztwór chlorku potasowego (5 gran na uncyą wody), ażeby rozpuścić śluz przylegający do błony śluzowéj, poczém wstrzykuje się roztwór kw. karbolowego ($6\frac{1}{2}$ centigr. na 6 uncyj) w takiém położeniu chorego, ażeby lawatywa dosięgła okrężnicy poprzecznéj, i każe się takową zatrzymać jakiś czas.

Wreszcie i w zapaleniu przewłocznem pęcherza Cl. kilkakrotnie uleczył obfite śluzotoki, a czasem i krwotoki, wstrzykując do pęcherza ten sam roztwór kw. karbolowego, którego używał do lawatyw.

(Wien. med. Wochenschr. 38. 1869).

St. J.

Langenbeck: Wstrzykiwania poskórne ergotyny przeciw tętniakom.

L. opisuje dwa przypadki, w których z dobrym skutkiem wstrzykiwał pod skórę roztwór wyskokowy wyciągu wodnego sporyszu *(extr. secalis cornuti aquos.)* przy tętniakach, które powstały samowolnie. W 1szym przypadku tętniak, wychodzący z tętnicy podobojczykowéj prawéj niemłodego mężczyzny, wystawał w wielkości pięści nad obojczyk i sprawiał dotkliwe cierpienia, uciskając splot ramieniowy *(plexus brachialis)*. W przeciągu czasu od 6 stycznia do 17 lutego r. b. zastrzykał mu L. pod skórę osłanającą tętniak dwa gramy wyciągu po 0,03 do 0,18 na raz, z przestankami trzydniowemi, poczem bole i porażenie ręki i ramienia całkiem ustąpiły, a obrzęk znakomicie się zmniejszył. Chory jeszcze jest leczony. W drugim przypadku po jednorazowém zastrzykaniu 0, 15 grm. wyciągu znikł bez żadnego śladu tętniak wielkości orzecha laskowego, wychodzący z tętnicy sprychowéj, od 20 lat istniejący u mężczyzny 42 letniego; do dnia 29go po zastrzykaniu bynajmniéj się nie zanosiło na to, aby tętniak miał się na nowo pojawić, pomimo że ręka do wszystkich czynności była używana.

(Berl. klin. Wochenschr. 12. 1869).

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Oddział nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. Towarzystwa naukowego krakowskiego.

Posiedzenie z dnia 15 maja 1869 r.

Treść: I. List p. M. Witkowskiego wzywający do doświadczeń z kryształami soli kuchennéj pod względem polaryzacyi światła i zastósowania jéj do rozbiorów chemicznych. II. Biesiadecki: zjawiska anatomiczno patologiczne kiły w jelitach.

I. Na początku posiedzenia przewodniczący dr. Skobel odczytał list nadesłany do prezesa towarzystwa od p. Maxymiliana Witkowskiego, zwracający uwagę na użycie kryształów soli kuchennéj do doświadczeń pod względem polaryzacyi światła i jéj zastósowania do rozbiorów chemicznych.

Uchwalono poruczyć orzeczenie o tém nieobecnemu na posiedzeniu prof. Kuczyńskiemu.

II. Uwagę zgromadzenia zajął następnie prof. Biesiadecki, wykładając i okazując na wyrobach anatomicznych zmiany chorobowe, jakie kiła *(syphilis)* wywołuje w jelitach. Przypomniał naprzód, że do niedawnego czasu znano tylko i opisywano pojawy anatomiczno-patologiczne kiły na skórze i w kościach. Dopiero w r. 1849 Dittrich skreślił właściwe obrzęki w wątrobie, uznając je za guzy kiłowe *(gummata)*. Poprzednio Oppolzer i Bochdalek, napotykając na zwłokach blizny po owych zmianach wątroby, twierdzili, że to są zabytki zagojonego raka. Od owego czasu rzucono się z zapałem do poszukiwania zjawisk kiłowych po różnych wnętrznościach. I tak Arnold Bär w Tubindze pod wpływem zapewne tego uprzedzenia w ciągu trzech miesięcy znalazł, jak sądził, 7 przypadków zjawisk kiłowych w różnych trzewach, a pomiędzy niemi 3 razy w nérkach, a uradowany nowém odkryciem nazwał opisaną przez siebie, rzekomo kiłą dotkniętą nerkę, „swoją nerką kiłową“ *(meine syphilitische Niere)*. Jednakże pojawy kiłowe we wnętrznościach nie wydarzają się tak gęsto. Prof. Biesiadecki w ciągu swoich wieloletnich badań w szpitalu powszechnym wiedeńskim, gdzie tak mnoga nadarza się sposobność do spostrzeżeń, zebrał tylko 5 przypadków zjawisk kiłowych w śledzionie i nerkach. Wagner przypuszcza w wątrobie 5 postaci kiły, wszystkie u noworodków. Wzmiankowani atoli badacze nie rozróżniali ściśle, czy opisane przez nich zmiany chorobowe są wynikiem saméj kiły, czy też może tylko zjawiskami przypadkowemi innéj przyrody znalezionémi u osób przedstawiających pospolite postaci téj niemocy w miejscach zwykłych. Trzeba było wynaleźć znamiona właściwe, swoiste. W tym względzie nowe rzucili światło na tę sprawę Ver-

neuil i Robin, którzy w tworach kiłowych nazwanych przez siebie *cytoblastema* znaleźli jako właściwe znamię zbiór jąderek z drobniejszemi jeszcze wewnątrz jądereczkami. Virchow, opisując wszystkie zmiany, jakie kiła wywołuje w różnych narzędziach ustroju, rozróżniał od siebie nawzajem: jedne, które, nie mając w sobie nic swoistego czyli odrębnego, są tylko prostym skutkiem zadrażnienia kiłowego, a zatém są niejako zwykłém zapaleniem wywołaném kiłą, jako prostą jego podnietą, i drugie, które nazwał *granuloma* od podobieństwa, jakie mają do ziarniny w ranach i wrzodach.

Wykładający zwrócił jeszcze uwagę na trudność zachodzącą w rozstrzygnieniu pytania: czy owe twory uważać należy za zapalenia, czy za nowotwory. Wybitnych nie ma granic, albowiem znamiona dawniejsze, jako to: obrzmienie, ból, czerwoność, ciepłota zwiększona, oraz wypocina straciły, nawet w wykonawstwie, swoje wyłączne znaczenie. Wszakże w wielu zapaleniach tak zwanych przewlekłych nie dostaje wielu z tych znamion. Dla tego prof. B. zalecił był w Towarzystwie histologiczném wiedeńskiém, aby, dla porozumienia się, zgodzono się stanowczo nazwać te pojawy jedynie zapaleniem, gdzie się tworzą nowe komórki z dążnością do wstecznych przeobrażeń. Według różnych przyczyn twory zapalne są téż różne. W kiłowych komórki rozpadają się na istotę śluzowatą tłuszczową, a na granicy od części zdrowéj tworzy się tkanka łączna, nie mająca jednakże tego znaczenia, jakie jéj przypisuje Virchow, który twierdzi, że ona jest niejako macierzą *(matrix)* rodzącą komórki; gdyż przeciwnie błona ta tworzy się późniéj i jest dalszém dopiéro następstwem, tak samo jak w ropniach.

O zmianach w przewodzie pokarmowym posiadamy dotąd nader szczupłe tylko wiadomości. Follin opisał przypadek cieśni gardzielowéj *(strictura vesophagi)* jako zjawisko kiłowe. Wilks i Virchow, trzy podali spostrzeżenia podobnych zwężeń. W samych bliznowatych ścieśnieniach nie było jednakże zmian swoistych, tylko raz na brzegu znajdował się guz kiłowy *(gumma)*. Wrzodów kiłowych w jelicie odchodowém daleko więcéj znanych jest przykładów; pozostawiają one blizny podobne do utworzonych po czerwonce *(dysenteria)*. Dotychczas napotykano je tylko u niewiast, a Rokitansky początek ich przypisuje śluzotokowi pochwowemu, zarażającemu jelito. Wielu lekarzy postrzegało u chorych kiłowych oznaki niestrawności, morzyska, biegunki. Ebers znalazł u noworodka w jelitach kilka guzów w błonie podśluzowéj, Roth w Berlinie opisał przypadek zapalenia jelit kiłowego, a Schott napotkał u noworodka jeden guzik we wnętrzu jelita czczego.

Wykładający po tym historycznym poglądzie przystąpił do opisu i okazu trzech przypadków przez siebie postrzeganych. Dotyczące wyroby anatomiczne przechowuje w słojach napełnionych wyskokiem.

Przypadek 1. odnosi się do mężczyzny 36 letniego, który cierpiał przewlekłe zapalenie rdzenia pacierzowego, a okazywał prócz tego na dłoniach łuszcz kiłowy *(psoriasis syphil. palm.)*, nadto plamki i grudki swoiste *(maculae et papulae syphil.)*. Umarł nagle. Na zwłokach znaleziono ciało zażywne; w tętnicy płucnéj skrzep krwi, po części dawniejszy, a po części świeży, którylo ostatni dopiéro sprowadził zatkanie zupełne; serce stłuszczone, przerost znaczny tkanki łącznéj rdzenia pacierzowego, zabytki łuszczu na skórze. Najciekawsze były zjawiska w przewodzie pokarmowym. Gdyż w jelitach począwszy od dwunastnicy do kątnicy *(coecum)* rozproszonych było kilkadziesiąt wrzodów od wielkości grochu do migdała na tych miejscach, gdzie się znachodzą albo gruczoły odosobnione, albo kępki Peyera. Tkanina była tamże zgrubiona wskróś przez wszystkie warsty błon i obrączkowato w poprzek jelita, zmarszczki stężałe, nie dają się rozwinąć, dno wrzodów połyskujące jak w przeobrażeniu skrobiowatém *(amyloidea)*, od strony otrzewny ponad wrzodami widoczny przebieg nastrzykniętych naczyń chłonicznych. Mikroskop okazał komórki limfatyczne okrągłe, w rozpadzie między włóknami tkanki łącznéj, błony śluzowa i podśluzowa zanikłe, zaledwie początki jakie gruczołków jelitowych, naczynia limf. przepełnione komórkami, a skupienie większe tychże w niektórych miejscach odpowiadało gruczołom.

Że te chorobowe zmiany w jelitach przypisać jedynie należy kile, a nie innemu cierpieniu, dowiódł tego mówiący drogą wyłączenia. Z niemocy okazujących podobne zjawiska w jelitach nasuwają się najbliżéj durzyca i gruźlica. Od pierwszéj różni się obraz tego przypadku, że pojawy właściwe rozciągają się tu daléj, bo aż do jelita czczego *(jejunum)*, a nie do samego krętego *(ileum)*, że tu nie ma owego rozpadu, owéj zgorzeli tkanki przesiąkłéj ropą, jak to bywa w durzycy, a jest za to zgrubienie twarde, obrączkowe, dość rozległe, jakiego tam niema; zresztą nie było tu obrzmienia ani śledziony, ani gruczołów chłonicznych śródjelitowych, a nakoniec sam przebieg choroby był różny, bo ukryty, nic objawiający się ani gorączką, ani tkliwością brzucha, ani biegunka. Do wrzodów gruzełkowych podobieństwo jest na pozór większe, zwłaszcza, że takowe miewają również postać obrączkową, w poprzek jelita. Jednakże już i sam kształt okazuje tę różnicę, iż w przypadku, o którym mowa, jakkolwiek zgrubienie rozszerza się obrączkowo, to kierunek wrzodu samego odpowiada osi podłużnéj jelita, a nie poprzecznéj. W gruźlicy wypocina wnet i niemal w całości się rozpada; tu tylko część mniejsza w widocznym jest rozpływie, gdy większa część okazuje zgrubienie mające znaczną przewagę nad owrzodzeniem. W bielicy *(leucae-*

mia) jakkolwiek wydarzają się uszkodzenia jelitowe, ale nie są one bynajmniéj podobne do opisanych powyżéj utworów, za których przyrodą kiłową przemawia jeszcze ta okoliczność, że kiła na skórze okazuje takie same stosunki, tj. obok niewielkiego, gładkiego wrzodu, przeważające zgrubienie tkanki.

Przypadek 2gi pochodzi z wiedeńskiego domu podrzutków od noworodka, który miał bąblicę *(pemphigus)*. W zwłokach znaleziono, od żołądka począwszy, przez całą długość przewodu pokarmowego miejsca liczne zgrubiałe, w których zmarszczki jelitowe były wygładzone: okazały się one pod drobnowidem złożone jak wyżéj z mnogich komórek wypocinowych.

Przypadek 3ci ciekawy jest dla tego, że obok zmian w jelitach były także znamionujące twory kiłowe w innych narządach. Oprócz bąblicy na skórze były guzy kiłowe (*gummata*) w płucach. Prof. B. pokazywał je obecnym spółtowarzyszom, zwracając uwagę, że się zóżnią od wybroczynowych zawałów *(infarctus haemorrhagicus)* większą zbitością i nie tylko brakiem przekrwienia téj części, ale przeciwnie jéj niedokrewnością i od zapaleń zrazikowych odróżnia guzy te kształt okrągły, ściśle odgraniczony, gdy tam bywa klinowaty. Napotkano jeszcze kiłowe stwardnienie wątroby *(cirrhosis syphilitica)* i konieczne tegoż następstwo obrzmienie śledziony; w tym przypadku zmiany w jelitach postąpiły daléj jeszcze, gdyż zajęły powłokę otrzewnową i dały powód do ograniczonych zapaleń téj osłony i częściowych zrostów z sobą pętli jelitowych sobie przyległych.

Przytoczył jeszcze wykładający wzmiankowany wyżéj przypadek Rotha zapalenia jelit kiłowego, z którego opisu acz niedokładnego, wynika, że zjawiska, jakie okazywał, mianowicie zgrubienie tkanki i owrzodzenie w miejscach odpowiednich siedlisku gruczołów tak odosobnionych, jak i kępek Peyera, zrosty zewn. i guzki, jakich 7 Roth naliczył, domyślac się każą podobieństwa jego do sprawy chorobowéj dopiéro co skreślonéj.

Prof. Rosner podnosi znamionującą różnicę między tworami kiły wczesnéj a póżniejszéj; tamta nie zostawia śladu w tkaninie zajętéj, ta zaś, choćby nie przeszla w owrzodzenie, połączona jest jednakże zawsze z ubytem np. w kości pod postacią tak zwanego próchnienia suchego *(caries sicca)*. Pragnąłby wyjaśnienia téj różnicy następstw.

Prof. Biesiadecki w odpowiedzi oświadcza, iż przyczyna zdaje się polegać na tém, że gdy komórki wypocinowe w kile osiadają wzdłuż naczyń krwionośnych i takowe uciskają, więc wstrzymują przepacanie się cieczy i pozostają suche, twarde i zbite, a więdnąc nie mogą służyć do odnowienia się tkanki łącznéj, śród któréj się mieszczą, co gdy trwa dłużéj, pociągać musi koniecznie ubyt dla braku dostatecznego odżywienia.

Prof. Rosner przytacza przypadek opisany przez dra Lancereaux, w którym u chorego dotkniętego cierpieniem jelitowém objawiającém się między innemi uporczywą biegunką, domniemywano się wrzodów w kiszkach; podany wewnątrz nadchlorek rtęci sprowadził wyleczenie. Wzmiankował o innym przypadku uważanym tutaj niedawno u człowieka okazującego objawy kiły, a który umarł śród przypadów zapalenia otrzewny. Domyślano się przedziurawienia jelita. Może powód do niego dał wrzód kiłowy?

O.

Rozmaitości.

Zjazd Lekarzy i Przyrodników w Krakowie.

W myśl uchwały walnego Zgromadzenia lekarzy i przyrodników krakowskich na d. 27 października 1868 r. zapadłéj, obrany na témże Zebraniu „Wydział gospodarzy 1go zjazdu lekarzy i badaczów przyrody polskich“ podaje niniejszém do wiadomości publicznéj, że zjazd pierwszy odbędzie się w Krakowie we wrześniu r. b. i trwać będzie dni sześć, począwszy od d. 13 do 18 włącznie.

Wydział gospodarczy, zapraszając na zjazd ten lekarzy, aptekarzy, badaczów i miłośników przyrody polskich, poczyta sobie za miły obowiązek dołożyć wszelkich starań, aby szanownym gościom uczynić pobyt w naszym grodzie o ile można użytecznym i przyjemnym. Cieszy on się nawzajem nadzieją, że lekarze i przyrodnicy polscy licznym udziałem przyczynią się do urzeczywistnienia celu podobnych zjazdów, jakim jest: wzajemne poznanie i pouczanie się w zakresie wszelkich gałęzi nauk przyrodniczych i lekarskich, uważanych tak z bezwzględnego stanowiska umiejętności, jak i w zastosowaniu do stosunków i potrzeb miejscowych.

Oddawna istnieją już w tym celu obmyślone zjazdy lekarzy i przyrodników w Niemczech, we Francyi, a nawet w sąsiednich Węgrzech; nie wątpimy więc, że i u nas zjazdy te, rok rocznie w inném miejscu odbywać się mające, okażą się równie żywotnemi i pożytecznemi. W tém przekonaniu odzywając się do szanownych kolegów, ogłaszamy jednocześnie równie niektóre ustępy z ustawy, jakoteż program zjazdu w tym roku po raz pierwszy odbyć się mającego.

Przypomnienia z ustawy.

§. 2. Zjazdy odbywają się co rok w innêm miejscu.

§. 6. W zjeździe udział mieć mogą: *a)* lekarze, aptekarze i badacze przyrody jako członkowie; *b)* inni miłośnicy nauk przyrodniczych jako uczestnicy.

§. 7. Członek zgromadzenia ma prawo: *a)* przedstawiać prace ustnie lub pismiennie; *b)* należeć do obrad i uchwał; *c)* mieć udział w wycieczkach i wszelkich spólnych zajęciach; *d)* otrzymać egzemplarz sprawozdania. Uczestnikom służą dwa ostatnie prawa.

§. 8. Pragnący być członkami lub uczestnikami zjazdu winni się zgłosić najpóźniéj na 2 tygodnie przed rozpo-

częciem zjazdu do wydziału gospodarczego; wszakże zgłoszenia się wcześniejsze będą wielce pożądane.

§. 9. Każdy członek lub uczestnik winien przesłać razem ze zgłoszeniem się opłatę w kwocie, którą wydział gospodarczy oznacza, na koszta urządzenia zjazdu i druku sprawozdań, w zamian za co otrzymuje bilet wstępny.

§. 10. Pragnący zabrać głos powinien podać na piśmie, najdaléj na dwa dni przed rozpoczęciem zjazdu, treść swego wykładu.

§ 11. Członkowie nieobecni mogą się wyręczyć w przedstawieniu swych prac sekretarzem zjazdu lub członkiem przez siebie wybranym.

§. 12. Goście innéj narodowości będą chętnie widziani czyto jako członkowie, czy jako uczestnicy.

§. 24. Głosować mogą tylko członkowie obecni.

Program Zjazdu 1go.

1) Na dwa dni przed rozpoczęciem zjazdu Wydział gospodarczy urządzi biuro, w którém członkowie Wydziału po kolei w godzinach poźniéj oznaczyć się mających zasiadywać będą, a to w celu udzielania przyjeżdżającym wyjaśnień, wskazania mieszkań itp.

Dzień 12 września (niedziela) będzie dniem przyjęcia i rozmieszczenia gości; wieczorem schadzka w ogrodzie Strzeleckim, lub w razie niepogody w resursie miejskiéj.

2) W poniedziałek 13go września, o godz. 10 z rana, zagajenie w sali Towarzystwa naukowego, podział na sekcye i proponowanie miejsc przyszłego zjazdu; o godz. 2. obiad spólny.

3) We wtorek 14go września od godz. 10téj do południa posiedzenia sekcyjne; obiad spólny, a po obiedzie zwidzenie gabinetów uniwersyteckich w kolegium fizycznem.

4) We środę 15go września zwidzanie zakładów w Krzeszowicach i Tęczynku, tudzież zakładu sztucznego chowu pstrągów w Dubiu.

5) We czwartek 16go września, przed południem posiedzenia sekcyjne; po obiedzie zwidzanie klinik lub szpitali i ogrodu botanicznego, tudzież obserwatoryum astronomicznego i wystawy narzędzi i przyrządów chirurgicznych, opasek i wyrobów aptekarskich, przez fabrykantów krajowych i zagranicznych nadesłać się mających, jeżeli poczynione w téj mierze starania odniosą pożądany skutek;— wieczór w ogrodzie Strzeleckim.

6) W piątek 17go września z rana zwidzanie biblioteki uniwersyteckiéj, zbiorów towarzystwa naukowego, Zakładu technicznego i muzeum przemysłowego; po obiedzie wycieczka do Swoszowic, lub według możności do Wieliczki.

7) W sobotę 18go września posiedzenie ogólne, wybór miejsca przyszłego zjazdu; obiad spólny pożegnalny.

Opłata §. 9tym ustawy zjazdów przewidziana, wynosić będzie 3 zła. w. a.

Jeżeli, jakby o tém sądzić należało, szanowne zarządy kolei żelaznych zechcą obniżyć opłatę jazdy dla członków i uczestników odbyć się mającego pierwszego zjazdu w Krakowie, Wydział gospodarczy nie omieszka wcześnie ich o tém zawiadomić.

Kraków d. 18 maja 1898 r.

Dr. *Majer* przewodniczący

Dr. L. *Blumenstok* sekretarz.

KRONIKA.

Nowy wydział lekarski w uniwersytecie w Ins-pruku wejdzie w życie z r. szk. 1869/70. Z tego powodu namiestnictwo tyrolskie ogłasza konkurs dla obsadzenia 4 nowych profesur zwyczajnych (fizyologii, anatomii patol., okulistyki i medycyny sądowéj), tudzież dwóch nadzwyczajnych (chemii patol. i weterynaryi).

Stopień magistrów położnictwa uzyskali w uniwersytecie wiedeńskim doktorowie medycyny pp. Izydor Jurowicz, Stanisław Zawadziński, Kazimierz Grabowski, wszyscy trzej z Krakowa, i Antoni Podobiński z Dobczyc.

W Truskawcu przez czas pory kąpielowéj będzie przebywał dr. Z. Rieger ze Lwowa, jako lekarz zdrojowy z ramienia rządu.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek dnia 1go czerwca r. b. o godzinie 5téj po południu zwykłe posiedzenie, na którém: 1, kol. Blumenstok odczyta uwagi sądowo lekarskie i opis przypadku sądowo-lekarskiego; 2, kol. Warschauer oceni sprawozdanie o cholerze i gorączce żółtéj nagminnéj, które panowały w wojsku Stanów Zjednoczonych Ameryki północnéj w r. 1867.

Ner 23. 5 czerwca. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Kilka studyów i szkiców z praktycznéj medycyny

skreślił dr. **Władysław Rudnicki**,

Członek cz. i korespondent kilku Tow. lekarskich.

1. Dławiec *(Croup).*

(Ciąg dalszy.)

Pomimo zwróconéj powszechnie uwagi na zapalenie krtani, w którém ma tkwić główne i bezpośrednie niebezpieczeństwo, pomimo iż dostrzeżone wypociny dławcowe w gardle wszyscy przyżegać zalecają, zastósowanie tego środka wprost na wewnętrzne ściany krtani i głośni, dla przyczyn trudnych istotnie do zrozumienia, nie znalazło dotąd takiego upowszechnienia, jakiegoby się od rozumowéj zwłaszcza szkoły lekarskiéj spodziewać należało; chociaż z drugiéj strony zdanie najpopularniejszych w praktycznéj medycynie klinicystów jak najwyraźniéj na korzyść tego środka przemawia. Niemeyer, na własném opierając się doświadczeniu, zaleca go energicznie, wskazując nam sposób, w jaki go używał Bretonneau, to jest radzi do przyżegania użyć stężonego roztworu azotanu srebra ($^1/_2$ dr. na 2 dr.) i wpuścić go do krtani za pomocą gąbki, do zgiętego rogowego pręcika przymocowanéj [28]). Oppolzer wspomina o tym środku, używanym w północnéj Ameryce przez Edwina H. Chapmana sposobem dra Bretonneau ($^1/_2$ dr. na 1unc.) z tak pomyślnym skutkiem, że miało ono nawet usunąć użycie cięcia tchawicy [29]); sam zaś poleca go jednak tylko w razach, gdy wydech jest utrudniony w skutek zatkania szpary rzekomą błoną, i to dopiero gdy środki wymiotne przeszkody téj nie usuną [30]). Łuczyński zaleca albo wyżeganie, albo środki wymiotne, celem usunięcia błon rzekomych [31]). Münch z Wormsu podaje nader zajmujący, umiejętnie i z całą szczegółową troskliwością skreślony opis przypadku dławca, w którym przyżeganie krtani nader pomyślny odniosło skutek, a który tém bardziéj zajmującym się staje, że wpływ tego środka badał on bezpośrednio w krtani za pomocą wziernika [32]). Rose nie obiecuje wprawdzie zbyt świetnych skutków z użycia tego środka, wyraźnie jednak powiada, że w żadnym razie zaniedbywać

[28]) w dz. wsk. str. 28.
[29]) Gazeta lekarska 1868, nr. 26.
[30]) Vorlesungen üb. spec. Path. u. Ther. pag. 398.
[31]) Vogel. w dz. wsk. str. 200.
[32]) Wien med. Wochenschr. 1865, nr. 10.

go niewolno, szczególniéj w przypadkach połączonych z dławcowém zapaleniem gardła [33]).

Co się tyczy zdania Oppolzera o tym środku, to pomimo całéj wysokiéj powagi, którą jego imie jest otoczone, trudno zaiste wyszukać ściśle wyrozumowanéj podstawy we wskazaniu czasu i sposobu, w jaki go używać zaleca. Gdy bowiem z jednéj strony radzi powtarzać przyżegania w gardle dopóty, dopóki tylko wytwarzają się nowe błonki na miejscu dawnych; z drugiéj przyżeganie krtani zaleca dopiero, gdy środki wymiotne nie pomagają do wyrzucenia rzekoméj błonki, zagradzającéj szparę głosową przy wydechu. Według wszelkiego prawdopodobieństwa ma on tu na celu zniszczyć, spalić owę zawadzającą część blonki rzekoméj i tym sposobem ułatwić wykrztuszenie onéj. Rzecz wszakże oczywista, iż przypuściwszy nawet, że owych parę kropel roztworu, jakie mięśnie gardłowe, kurcząc się, wycisną z gąbki, padną właśnie na błonkę rzekomą, zarówno pod strunami głosowemi, jak i na nich przylegać mogącą do szpary: to zawsze tyle na to potrzeba czasu, zanim się ona zniszczy i oderwie, że tym czasem dziecię skonać może. Daleko pewniéj jednak działanie roztworu mogłoby ją tylko stężyć i twardą uczynić, a tém samém zwiększyć jeszcze opór przeciskająaemu się przez szparę powietrzu stawiony. Jeżeli Oppolzer podobnych następstw nie dostrzegał, to najpewniéj dla tego, że roztwór wcale szpary głosowéj nie dosięgał. Ma się rozumieć, iż wolno mi jest zrobić podobny wniosek w takim tylko razie, jeżeli zdanie Oppolzera wyrażone w téj mierze w książce, którą w odpowiednich odsyłaczach wskazałem, istotnie do niego należy; cały atoli opis niemocy, która nas obecnie zajmuje, z wyjątkiem kilku nieznacznych szczegółów, żywcem prawie z dzieła Niemeyera do książki wspomnionéj przeniesiony, domyślać się pozwala, że Rycerz von Stofella niezupełnie dokładnie odzwierciedlił w niéj myśl i zdanie swego mistrza.

Niepodobna nie zgodzić się na zdanie naszego Rosego, iż jeżeli środek powyższy, na pozór tak uzasadniony, nie jest jednakże tak skutecznym, jakby się zdawać mogło, wnosząc z pochwał, których mu nie szczędzą polecający go lekarze: to najpierw pochodzi to z tąd, że dławiec nie jest wcale niemocą czysto miejscową, przeciw któréjby wystarczały środki czysto miejscowe; powtóre zaś z tąd, że przyżeganie krtani za pomocą używanych powszechnie w tym celu narzędzi (mianowicie gąbki) nie jest nigdy dokładne. Wsuwamy gąbkę napojoną roztworem wgłąb gardła w nadziei, że choć kilka kropel dostanie się do krtani i wywrze swój wpływ gojący na jéj chorą błonę; ponieważ jednak bardzo a bardzo wątpliwą jest rzeczą, czy osięgamy cel zamierzony, przeto i zupełnego skutku po takiém przyżeganiu spodziewać się nie można [34]). Dla zapobieżenia zaś téj niedokładności zdaje się, iż niemasz odpowiedniejszego narzędzia, jak wdymacz *(Aetzträger)* również naszego prof. Gilewskiego z Krakowa. Równie z powodu swéj praktyczności, jak łatwości w zastósowaniu, taniości wreszcie, narzędziu temu powszechne użycie oddawna powinnoby być zapewnione i dla tego pozwalam sobie krótki opis jego tutaj załączyć. Jest to srebrna, albo też ze stwardniałego kauczuku sporządzona rurka, mająca postać cewnika *(Catheter)*, ale znacznie grubsza od pospolicie używanych cewników. Koniec jéj zagięty, odpowiadający ślepemu końcowi cewnika, opatrzony jest pewną ilością otworków, przez które lek sproszkowany można wydmuchnąć na zewnątrz. Na prostém, niezagiętém, dłuższém ramieniu i to na ścianie stanowiącéj dalszy ciąg ściany wypukło-łukowatéj końca zagiętego, rurka ta ma podłużny otwór, stanowiący rodzaj panewki, przez którą wsypuje się do niéj oznaczona ilość sproszkowanego leku. Obrączka dająca się przesuwać, ale ściśle do ścian rurki przylegająca, zamyka ten otwór. Do końca przeciwnego końcowi, opatrzonemu otworkami, przymocowuje się druga rurka sprężysta, z odpowiedniém uściem *(Mundstück)*, które lekarz do ust swych włożywszy, może jednem dmuchnięciem wprowadzić lek sproszkowany do krtani. Narzędzie to przedstawia tę ważną dogodność, że koniec jego jest zgoła wolnym od leku, dopóki ten ostatni wdmuchniętym nie zostanie; przytém jest ono niepodajne, przeto można je bardzo szybko nie po języku, ale po podniebieniu wsunąć do gardła, po za tylną zaś

[33]) w dz. wsk. str. 101.

[34]) w dz. wsk. str.100 i 101.

ścianą nagłośni *(epiglottis)* aż do otworu górnego krtani i w jedném okamgnieniu wprowadzić do niéj z pewnością lek przyżegający, nie narażając przytém chorego na przykre uczucia łechtania, a nawet dławienia, jakie gąbka zawsze sprawia, siebie zaś na niepewność, czyli wykonany rękoczyn odniósł zamierzony skutek [35]).

Jakkolwiek tedy przyżeganie krtani w dławcu saméj niemocy nie znosi, to w każdym razie gdyby tylko znosiło jedno miejscowe, chociaż dodatkowe cierpienie, a przynajmniéj doniosłość jego i skutki zmniejszało, ze wszech miar zasługuje ono na powszechniejsze niż dotąd użycie, tém bardziéj, że przyżeganie gardła przynosi w tym razie jeśli nie zgoła wątpliwy, to zawsze jednak zbyt oddalony skutek, na który rachujemy po większéj części na próżno w niemocy przebiegającéj stosunkowo tak szybko, jak dławiec.

Co się tyczy przystawienia pijawek, pryszczydeł, oraz innych odwodników i to nie tylko na skórze w okolicy krtani, ale na rękojeści mostka (z równym może skutkiem mogących ranić grzbiet, albo barki dziecięcia), przez jednych otwarcie i usilnie, przez drugich zaś z pewnemi zastrzeżeniami i oględnością zalecanych, są to środki mające działać przez skórę, kość, mięśnie, chrząstkę i znowu mięśnie na błonę śluzową, a jak słusznie powiada Bock z Lipska w swoich popularnych szkicach hygienicznych, środki pozbawione tak dalece wszelkiéj anatomicznie wyrozumowanéj podstawy, z drugiéj zaś strony, na co się wszyscy spółcześni zgadzają, tyle niepowetowanych strat pociągające za sobą, że byłoby tylko próżną stratą czasu dłużéj rozszerzać się nad niemi. Sądze też, iż jeżeli nawet Oppolzer nie waha się zalecać tego środka, chociaż z pewnemi zastrzeżeniami, to chyba dla uniknienia zarzutu, iż wiedeńska szkoła ze swoim nihilizmem w terapii do ostateczności dochodzi.

Pomijam tu wszystkie środki czyszczące, środki wymiotne rozmaitego rodzaju, w powszechném zostające użyciu, pomimo że każdy mniéj więcéj doświadczony lekarz miał sposobność przekonać się o małéj z nich korzyści tam nawet, gdzie gwoli wykrztuszeniu owych tak często domyślnych tylko błon rzekomych z krtani są poniekąd wskazane, jakoteż o niewątpliwie złych skutkach z powodu sprawianego przez nie napływu krwi do płuc i ośrodków nerwowych; na to bowiem, jak sądzę, długiego jeszcze czasu potrzeba, zanim przestaną o nas pisać to, co Vogel powiada: „Po wykrztuszeniu tych błonek nie następuje zgoła żadne, „albo tylko nieznaczne polepszenie i rokowanie „mimo to bardziéj uspakającém się nie staje. „Jest to fakt znany powszechnie, jednakże dotąd „nie zaniedbują lekarze znęcać się nad biedną „dziatwą dotkniętą dławcem za pomocą środków „wymiotnych, aby następnie wydobyć z tryumfem „jakikolwiek błoniasty szmatek z wyrzuconych „plwocin. A chociaż śmierć po staremu kończy „ich cierpienia, to jednakże lekarz zrobił wszyst„ko, co zależało od niego“.

Nie będę też zastanawiał się nad tém, jak dalece prawdziwemi są zdania niektórych, że np. winnik antymonowy *(tartarus stibiatus)* działa tu zarazem jako środek przeciwzapalny (Friedreich) i t. p. Nie potrzeba dowodzić, że gdyby nawet twierdzenie podobne całą prawdę miało za sobą, to nam tu wcale nie powinno zależeć na działaniu wyłącznie przeciwzapalném (do czego zresztą, jak się wyżéj wspomniało, skuteczniéj mogą być użyte środki zewnętrzne), a śmiertelność w dławcu najlepszym jest ich skuteczności dowodem.

Niektórym środkom czysto przypadowym, zwłaszcza węglanom alkalicznym, o ile z jednéj strony nie podobna odmówić niewinnego, a pożądanego wpływu na utrzymanie w zawieszeniu włóknika we krwi (Dietl), na rozrzedzenie śluzu w narządzie oddechowym (Niemeyer i wielu innych), na zobojętnienie wreszcie kwasów w żołądku i t. p., o tyle z drugiéj nie można przyznać swoistego, jak pragną niektórzy (np. Łuczyński), wpływu na dławiec. Niemałéj wagi jest dawniéj znany, przez Oppolzera zaś przytoczony fakt, że skrzepłe już błony rzekome rozpuszczają się łatwo w roztworach alkalicznych i amoniakalnych [36]). Stosowanie ich tedy w rozpylonym roztworze, obok

[35]) Narzędzie to w Wiedniu, u znanego rękodzielnika Leitra kosztuje $3\frac{1}{2}$ guldeny austryackie, czyli około 3 talarów pruskich, a około 3 rubli rosyjskich. Adres: Leiter, Wien. Alserstrasse, 16.

[36]) Gaz. lek. 1868. nr. 18.

zalecanego przez tegoż Oppolzera oddychania powietrzem, parą wodną przesyconém, równie też rozpylanie w pokoju chorego wody wapiennéj, celem zmniejszenia, chociażby krótkotrwałego tylko, ilości kwasu węglowego w powietrzu, bezpośrednie też wdychanie téj rozpylonéj wody (Biermer), zasługują zda się na pilne uwzględnienie ze strony praktykujących lekarzy. (Dok. n.)

Z kazuistyki sądowolekarskiéj.

Dochodzenia uszkodzeń ciała.

Opisał

prof. dr. St. Janikowski.

Przypadek 23. — Śmierć ze wstrząśnienia mózgu wskutek uszkodzeń głowy, nie zaś z zapalenia płuc.

Wasyl T., włościanin lat 40 liczący, ze wsi Załucza, poprzednio zupełnie zdrowy, dnia 7 listopada 1867 r. z. rano udał się pieszo na jarmark do sąsiedniego miasteczka Krzywcza o milę odległego, wziąwszy ze sobą 20 złr. na sprawunki; ale dnia tego już nie wrócił do domu. Dopiero nazajutrz rano dziewki idące do Załucza spostrzegły człowieka z widocznemi znakami pobicia, leżącego na drodze błotnistéj, twarzą ku ziemi obróconego, z odkrytą głową, a krewni Wasyla, udawszy się z wozem na miejsce, przekonali się, że to on w saméj rzeczy i przywieźli go około południa do domu. Był on całkiem nieprzytomny, na głowie po lewéj stronie krwią zbroczony, równie jak całe odzienie, usta (według zeznania żony) miał zaślinione i pełne ziemi, prawą ręką chwytał sie za piersi i gardło, w którém mu charczało. Wtedy posłano do sąsiedniego miasta po chirurga X., który, przybywszy około godziny 7méj wieczorem, zastał Wasyla nieprzytomnego, z oddechem utrudnionym, rzężeniem charczącém w gardle, tętnem bardzo słabém, z twarzą nabrzmiałą, prawém okiem opuchłém i zasiniałém, z głową zwalaną zwłaszcza po lewéj stronie krwią skrzepłą i błotem, po zmyciu których okazały się dwie rany powyżéj lewego ucha; wreszcie na szyi po lewéj stronie spostrzegł „dwa miejsca ze zdartą skórą“. Mając przez żonę Wasyla zwróconą uwagę na usta jego, które miały być zapchane ziemią, badał chirurg X. takowe, ale w nich, równie jak w gardle, nie znalazł ani śladu ziemi. Z okoliczności: „że Wasyl robił mocno piersiami, że bardzo ciężko oddychał i że tętno miał bardzo osłabione“, wnioskował chir. X., że Wasyl cierpi na zapalenie płuc w wysokim stopniu (tak) i w tém mniemaniu kazał mu puścić krew: najprzód z lewego ramienia, a gdy mimo dwóch cięć krew iść nie chciała, z prawego ramienia; krew trysnęła wprawdzie, ale nie uszło jéj więcéj nad dwie uncye. Nadto kazał mu kłaść zimne okłady na głowę i na zdarcia skóry na szyi, wreszcie dać lawatywę z wody ciepłéj osolonéj. W godzinę albo 1 1/2 godziny potém Wasyl umarł.

Z aktów przytaczamy jeszcze, że ze śledztwa się okazało, iż Wasyl dnia 7 listopada wieczorem, wracając z jarmarku na wózku z trzema włościanami ze swéj wsi, był przez nich pobity w ten sposób, że uderzony kilka razy w głowę, padł bez przytomności, następnie uderzono go luszną w piersi, wreszcie pozostawiono go przy drodze.

Przy dochodzeniu sądowo-lekarskiém na zwłokach Wasyla, dopełnioném dnia 11 listopada przez dra R. i chirurga S. znaleziono ciało mężczyzny około 40 lat liczącego, wzrostu średniego, silnie (atletycznie) zbudowanego, dobrze odżywianego. 2. Skóra z wyjątkiem przedramion i goleni zielonkowata od zgnilizny; twarz, klatka piersiowa i brzuch mocno wzdęte, również moszna; z ust płynie posoka smrodliwa. 3. W lewym przegubie łokciowym ślad świeżego upustu krwi. 4. Na wierzchołku głowy na 1 1/2 cala na lewo od szwu strzałkowego, równolegle z takowym przebiega rana skóry głowowéj, 2 cale długości mająca, z brzegami zębatemi, w przednim końcu ostra, w tylnym kątowata, w środku 1/4″ szeroka, rozwarta, krwawiąca, sięgająca aż do kości; prawy brzeg téj rany w rozległości około 3/4″ oddzielony jest od kości czaszkowéj. 5. Na lewo od téj rany w odległości 1″ przebiega z nią równolegle rana, mająca 5/4″ długości, a 1/4″ szerokości, w przednim końcu ostra, drążąca aż do kości. 6. Na lewéj piersi w okolicy 8go żebra widać 3 zdarcia skóry wielkości ziarnek grochu, czarne, pargaminowo zeschnięte, z których dwa wewnętrzne odległe były od siebie o 1/2″, a trzecie o 2 cale. 7. Na szyi na 2 cale poniżéj lewego płatka ucha dwa starcia skóry pargaminowo zeschnięte, o 1″ od siebie odległe, poprzeczne, jajowate, wielkości migdałów. 8. Na czaszce skóra cienka, pod nią w okolicy ran (nr. 4 i 5) kilka skrzepów krwi płaskich, okrągłych, wielkości ziarnek grochu; oba mm. skroniowe powleczone i przesiąkłe krwią czarną skrzepłą. Kości czaszkowe grube, nienaruszone. Opona twarda tęga, w skutek zgnilizny brudno zabarwiona; opona miękka i pajęcza prawidłowe. Miąższ mózgu w skutek zgnilizny brudny; w jamkach mózgowych bocznych i u podstawy mózgu nic szczególnego. 9. W jamie ust i połyku nic nieprawidłowego nie znaleziono. 10. Oba płuca po większéj części z klatką piersiową mocno zrośnięte; całe lewe i większa tylna część prawego, płuca naciekłe *(infiltrirt)* krwią czarną, przedstawiają postać podobną do miąższu śledziony. 11. Żołądek i jelita próżne. Wątroba w dwójnasób powiększona. Śledziona i nerki prawidłowe. Pęcherz moczowy próżny.

Sąd zadał następujące pytania:

1. Czy na ciele Wasyla T. widać ślady uszkodzeń i jakie?

2. Czy na zasadzie danych okoliczności jest rzeczą pewną, lub prawdopodobną, że nastąpiła:
a. w skutek znalezionych uszkodzeń?
b. albo już przed temi uszkodzeniami?
c. albo wskutek, lub przy współdziałaniu przyczyny od uszkodzenia niezależnéj, która się do niego przyłączyła?

Na zasadzie powyższego oględu i udzielonych aktów wydali znawcy następujące zdanie:

I. Wasyl zmarł z zapalenia płuc *(splenisatio)*, będącego koniecznym skutkiem doznanych uderzeń w klatkę piersiową, które, wnosząc z pijanego stanu sprawców(!), musiały być silne *), a jeśli nie pozostawiły po sobie widocznych śladów prócz trzech wybroczyn wielkości ziarnek grochu, to z tąd pochodzi, że Wasyl odziany był w kożuch i sukmanę. II. Uszkodzenia głowy, pochodzące od uderzeń narzędziem tępém, należą same przez się do łekkich urazów ciała i sprawiły prawdopodobnie tylko wstrząśnienie mózgu w lżejszym stopniu, bez zmian ustrojowych w jamie czaszkowéj; mają ony jednak o tyle związek ze śmiercią, że odurzony w skutek tychże Wasyl T. pozostał w polu na mrozie; chociaż z drugiéj strony prawdopodobnie wszelka pomoc byłaby bezskuteczną. Wreszcie stan pijany Wasyla T. w czasie uszkodzenia jest okolicznością nieprzyjazną, ale uszkodzenie rzeczone i w stanie trzeźwym byłoby też pociągnęło śmierć za sobą.

Sąd z powodu ważności sprawy zasięgnął jeszcze zdania wydziału lek., które było następujące:

I. Na ciele Wasyla T. znaleziono widoczne ślady uszkodzeń zadanych za życia, z których główne były dwie rany na głowie (zob. nr. 4, 5 i 8 protokółu obdukc.), powstałe z uderzenia ciałem tępém.

II. Szczegóły zawarte w zeznaniach świadków i w protokóle oględzin pośmiertnych dozwalają wnioskować niemal z pewnością, że Wasyl T. zmarł ze wstrząśnienia mózgu *(commotio cerebri)* w skutek doznanych uderzeń w głowę, albowiem:

A) Z wielkości i głębokości wyżéj wspomnionych ran na głowie, pod któremi znajdowały się wylania krwi, i ze zmian obu mięśniów skroniowych, które były powleczone i przesiąkłe krwią ciemną (nr. 8. protok. obdukc.), uzasadniony jest wniosek, że uderzenie, z którego powstały, musiało być silne.

B) Za śmiercią ze wstrząśnienia mózgu przemawia daléj ta okoliczność, że Wasyl T., poprzednio całkiem zdrowy, od chwili, gdy go znaleziono na drodze, (a prawdopodobnie od chwili pobicia go), był nieprzytomny i w takim téż stanie znalazł go w kilkanaście godzin potém chirurg X., z rzężeniem charczącém w gardle, z twarzą mocno nabrzmiałą, prawém okiem opuchłém i zasiniałém, poczém Wasyl w pól godziny umarł.

C) Wreszcie zdanie nasze w tym względzie popiera ta okoliczność, że w zwłokach Wasyla T. nie znaleziono zmian chorobowych, któreby w inny sposób tłomaczyć pozwalały nagłą śmierć jego: albowiem o „zapaleniu płuc“, które w swém orzeczeniu przytaczają obducenci, nie może tu być mowy, z uwagi, że brak jest w protokóle obdukc. wszelkich znamion świeżego zapalenia płuc urazowego (traumatycznego), któremu towarzyszyć zwykło zapalenie opłucnéj.

III. Nakoniec namienić wypada, że stan opojenia Wasyla T. (o ile przez zeznania świadków wiarogodnych został stwierdzony) i przeleżenie tegoż bez pomocy przez całą noc na drodze podczas mrozu — są okoliczności, przy współdziałaniu których uszkodzenia cielesne Wasyla T. stały się przyczyną jego śmierci. (§. 89. P. K.)

*) Zbyteczną, zdaje się, rzeczą byłoby dowodzić, jak dalece w orzeczeniach sądowo-lekarskich wystrzegać się należy tak podmiotowego uzasadnienia swego zdania.

St. J.

Piśmiennictwo lekarskie.

Étude médico-légale et clinique sur l'empoisonnement par **Ambroise Tardieu**, Professeur de médecine légale etc. Avec la collaboration de **Z. Roussin**, Pharmacien-major etc. Avec deux planches et 53 figures intercalées dans le texte. Paris. J. B. Baillière et Fils. 1867. (XXII i 1072 str. w 8ce.)

Dzieło powyższe do tak ważnych należy, że wiadomość o niém, chociaż spóźniona, nie zdaje się nam zbyteczną.

Prof. Tardieu założył sobie w téj książce wyłożyć toksykologią, uwzględniając przedewszystkiém potrzeby praktyki sądowo-lekarskiéj, i w saméj rzeczy cel ten osiągnął, wydał bowiem dzieło znakomicie praktyczne, nie wdające się w wywody co do teoryi fizyologicznéj każdego otrucia, ale za to w tém liczniejsze szczegóły pod względem rozpoznania otrucia od chorób podobnych.

Całe dzieło rozpada się, jak zwykle, na część ogólną i szczegółową. W téj ostatniéj trucizny są podzielone na 5 gromad, o których poniżéj kilka słów powiemy.

Do zalet tego dzieła zaliczamy: że wyłożone jest w sposób nader jasny i powabny, właściwy zresztą po większéj części autorom francuzkim; że uwydatnia starannie szczegóły najważniejsze, trzy-

mając się w ogóle na wysokości najnowszych postępów nauki; że przy każdém otruciu roztrząsa w sposób wyczerpujący wszelkie pytania i wątpliwości nastręczające się w praktyce sądowo-lekarskiéj; wreszcie że wykład poparty jest starannie dobranemi przykładami z kazuistyki toksykologicznéj tak sądowéj, jak klinicznéj, których ogólna liczba wynosi 161, a które zapewne połowę dzieła stanowią (z tych przykładów przypada 30 na otrucie arszenikiem, 23 fosforem, 14 kwasem siarkowym, SO_3, itd.) Część chemiczna w całém dziele opracowana jest starannie i w tym samym duchu praktycznym z rozważném uwzględnieniem najnowszych postępów nauki przez biegłego chemika francuzkiego p. Z. Roussina, profesora szkoły wojskowo-lekarskiéj w Val-de-Grâce w Paryżu. Nakoniec namienić wypada, że dwie tablice rycin i liczne drzeworyty w tekscie jużto objaśniają szczegóły z anatomii patologicznéj, jużto przedstawiają rośliny trujące i ich pierwiastki drobnowidowe, oraz przyrządy chemiczne używane przy śledzeniu trucizn. Te zalety razem wzięte o wiele przeważają nad niektóremi niedostatkami i czynią to dzieło niezbędnym podręcznikiem dla lekarzy sądowych, nawet dla tych, którzy posiadają inną toksykologią, w kierunku bardziéj teoretycznym ułożoną, np. dzieło Van Hasselta tłomaczone na język niemiecki przez Husemanna.

Do niedostatków dzieła zaliczylibyśmy następujące:

1. W samym wstępie (str. 1—5) autor w taki sposób odzywa się o dotychczasowych dziełach toksykologii, jak gdyby nauka ta wcale nie istniała (a zatém jak gdyby T. dopiero ją stworzył); twierdzi nadto, że dotychczas uwzględniano w toksykologii prawie tylko stronę chemiczną; wreszcie, że „ta mniemana nauka oparta jest nie na spostrzeżeniach klinicznych, lecz na doświadczeniach“ (str. 10).— Wszystkie te twierdzenia są zbyt apodyktyczne.

2. Skrytykowawszy surowo dotychczasowe określenia (definicye) „otrucia“, daje sam nowe określenie, ale, zdaniem naszém, bynajmniéj nie lepsze od dawnych, w następujących wyrazach: „Otrucie jestto choroba przypadkowa, wynikająca z działania właściwego, które wywierają na ustrój pewne ciała mineralne lub organiczne jadowite *(délétères)*“ (str. 12); czyli innemi wyrazami: otrucie jestto choroba wynikająca z działania ciała trującego!

3. Niejaką sprzeczność upatrywać w tém można, że autor, który pod względem symptomatologii otrucia nader małą przywięzuję wagę do doświadczeń robionych na zwierzętach, z drugiéj strony zbyt wiele przywięzuje wartości do t. zw. „dowodu fizyologicznego“ otrucia w przypadkach sądowych, tj. do doświadczeń przedsiębranych na zwierzętach trucizną chemicznie nie wydzieloną (str. 105—114), co mu przed niedawnym czasem słusznie wyrzucał Devergie.

4. W rozdziale o rozbiorze zwłok w przypadku podejrzenia o otrucie uderzyło nas, że aut. uważa podwójne podwiązanie żołądka za rzecz zbyteczną, i że nie zaleca zabrać téż moczu z pęcherza do rozbioru chemicznego (str. 58—59). (Dok. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Bonsaing: Leczenie gośćca ostrego i przewlocznego stawów.

Powołując się na 25 przypadków uleczonych szczęśliwie i bez żadnéj choroby następowéj, B. zaleca przeciw ostremu gośćcowi stawowemu u osób silnych, przedtém zdrowych, następujący sposób, dający się jednak niemal tylko w szpitalach wykonać.

Chorego nie mającego biegunki, (którą poprzednio należy usunąć), włożywszy mu flaszkę moczową między uda, otula się całkowicie prześcieradłem zmoczoném, lekko wyżętém, na które owija się suche prześcieradło, a na to znowu podwójnie złożoną kołdrę wełnianą, wreście wązką kocą wełnianą opasuje to wszystko, od stóp do głów, jakby powijakiem; poczém daje się jeszcze choremu jaki przetwór makowcowy dla powstrzymania stolca, tudzież limonadę z lodem przeciwko pragnieniu, a w miarę potrzeby okłady lodowe na głowę. To obwijanie powtarza się rano i wieczorem. Po szóstém powinięciu znikły całkiem u wszystkich chorych bóle i gorączka.

(Wien. med. Presse. 38. 1868.) St. J.

A. Lücke: Użycie olejku terpentynowego przeciwko róży urazowéj *(erysipelas traumaticum)*.

W przekonaniu, że róża urazowa jest chorobą zakaźną, przenoszącą się w większéj części przypadków przez przyrzut stały *(contagium fixum)*, L. szukał przeciw téj niemocy środka, któryby skórę przesiąkał, a zarazem nieszkodliwemi czynił pierwiastki zarażające: takim środkiem, jego zdaniem jest olejek terpentynowy zastósowany w postaci wcierań lub pędzlowania na skórę chorą. W dziesięciu przypadkach róży, tym sposobem leczonych, ciepłota obniżała się zaraz po pierwszém pomazaniu, a choroba ukończyła się w 2 lub 3 dniach. Zjawisk miejscowego zadrażnienia nie było, oprócz przemijającego palenia.

(Berl. klin. Wochenschr. 45. 1869.)

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń

towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie XI. dnia 4go maja 1869 r.

Prezes kol. Rydel. — Obecnych członków 18.

1) Protokół poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2) Przyjęto do wiadomości pismo kol. Krokiewicza, Mag. Farm. i aptekarza miejscowego, w którém tenże donosi o otwarciu swego zakładu wód mineralnych przy ulicy Gołębiéj w domu narożnym od plantacyj, polecając go zarazem opiece Tow. Lek.

3) Toczyły się dalsze rozprawy nad przypadkiem wrodzonego zniekształcenia u chłopca, przedstawionego na ostatniém posiedzeniu przez kol. Gilewskiego. Mianowicie kol. Jakubowski zniekształcenie to wywodzi z wstrzymanego rozwoju kości odnóg tak górnych jak dolnych w czasie życia płodowego, oraz dłuższego pozostania ich w stanie bądź chrząstek, bądź więzów po urodzeniu, podczas gdy mięśnie zaczęły już odbywać swe czynności. Kol. Madurowicz namienia o tak zwanych więzach Simonarda łączących jużto wewnętrzne ściany błon jaja płodowego, jużto przebiegających od wewnętrznéj ściany błon do powierzchni płodu, już też łączących pojedyncze części płodu między sobą jako tak zwane *ligamenta Simonardi amniotica, ovoamniotica et foetalia.* Wspomina również, że za pomocą śladów owych nieprawidłowych więzadeł, które po urodzeniu są zazwyczaj bardzo nikłe, udało mu się często wytłomaczyć rozmaite wady wrodzone noworodków, jakoto: wodogłowie *(hydrocephalus congenitus)*, wargę zajęczą *(labium leporinum)*, rozmaite przypadki wywnętrzenia *(eventratio)*, oddzielenie członków samodzielne *(amputatio spontanea)*, zrośnięcie palców, rozmaite zniekształcenia kości i t. p. Sądzi wreszcie, że tenże sam powód mógł mieć miejsce i w naszym przypadku. Kol. Biesiadecki przytacza przy téj sposobności niektóre znane w literaturze opisy braku lub wstrzymanego rozwoju kości, mianowicie kości sprychowéj. W dalszéj rozprawie nad tym przedmiotem zabierali jeszcze głos koll. Gilewski, Oettinger, Serkowski i Łucki.

4) Kol. Rosner podał wypadek swych doświadczeń przedsięwziętych kwasem chlorooctowym na dwóch osobach dotkniętych brodawkami. W obu przypadkach nowy ten środek żrący okazał się bardzo skutecznym. Mniéj pochlebnie wyraził się o nim kol. Biesiadecki; używał on tegoż kwasu do zniszczenia modzelowato nagromadzonego przyskórka na palcu ręki, zmuszonym zaś był kauteryzować dwa razy, czemu zawsze towarzyszył ból nadzwyczaj dokuczliwy.

5) Obrano jednogłośnie członkiem czynnym naszego Towarzystwa dra Alexandra Zarewicza z Krakowa, a członkami korespondentami dra Zygmunta Bośniackiego z Krosna i dra Romualda Pląskowskiego z Warszawy.

Dr. Łucki,
sekretarz.

Rozmaitości.

Zjazd Lekarzy i Przyrodników w Krakowie.

Wydział Gospodarczy Zjazdu Lekarzy i Przyrodników, mającego się rozpocząć 13go września r. b. w Krakowie, w uzupełnieniu odezwy swéj z dnia 18 maja r. b. podaje niniejszem do wiadomości publicznéj szczegóły dotyczące **Wystawy przedmiotów mających styczność ze sztuką lekarską i z naukami przyrodniczemi**, która ma mieć miejsce równocześnie, t. j. od dnia 13 do 18 września r. b. w Krakowie.

I. Celem wystawy jest przedstawić zebranym lekarzom i przyrodnikom, co w gałęziach przemysłu i rękodzieł, najbliżéj ich dotyczących, wyrabia się w kraju, a zatém nie potrzebuje być sprowadzaném z zagranicy; jakie są tych wyrobów zalety lub niedostatki i czego zgoła braknie.

II. Przedmioty, kwalifikujące się do rzeczonéj wystawy, należeć mogą do jednego z następujących działów:

Dział 1szy. Narzędzia i przyrządy anatomiczne, chirurgiczne, okulistyczne, położnicze i semiotyczne. Przyrządy ortopedyczne, elektro-lekarskie, kąpielne, farmaceutyczno-chemiczne, fizyczne, optyczne, meteorologiczne i astronomiczne. Przyrządy i narzędzia używane do celów hygienicznych i policyjno-lekarskich (np. przyrządy do przesączania wody, do wykrywania zafałszowań pokarmów i napojów itp.)

Dział 2gi. Przetwory farmaceutyczno-chemiczne; okazy farmakognostyczne krajowe. Wyroby aptekarskie fabryczne różnego rodzaju (np. kołaczyki i czekolady lekarskie, ulepki lekarskie, plastry w wielkich ilościach w fabrykach wyrabiane i t. p.) Kosmetyki wyrabiane na większą skalę i o ile skład ich znany jest ciałom naukowym lekarskim. Wody mineralne polskie, ługi, sole i przetwory z takowych wyrabiane.

Dział 3ci. Pokarmy i napoje konserwowane.

Dział 4ty. Opaski, przyrządy i materyały służące do opatrywania chorych i ranionych.

Dział 5ty. Materyały szpitalne. Przyrządy do przenoszenia i przewożenia chorych. Namioty i baraki szpitalne; modele i plany ambulansów, szpitali miejskich na większą i mniejszą stopę urządzonych, szpitali wiejskich, przytułków dla dzieci i starców, dla obłąkanych itd.

Dział 6ty. Wyroby anatomiczne sztucznie przechowywane. Wyroby anatomiczne sztuczne z różnych materyałów, jakoto z masy papierowéj, wosku, gipsu, rzeźbione, galwanoplastyczne itd. Sztuczne zęby, oczy i włosy. Okazy zwierząt wypychane itd.

Dział 7my. Drzeworyty, litografie czarne i barwiste, sztychy, fotografie i inne sposoby odwzorowania rysunkiem przedmiotów, mających związek z naukami lekarskiemi i przyrodniczemi. Dzieła illustrowane i nie illustrowane polskie z dziedziny nauk lekarskich i przyrodniczych, w ostatnich trzech latach wydane. Mappy geologiczne, klimatologiczne i inne fizyograficzne polskie.

Dział 8my. Różne przedmioty, które nie dały się pomieścić w poprzedzających działach, a które mogą mieć zastósowanie w naukach lekarskich i przyrodniczych. Przyrządy gimnastyczne. Zbiory tanie podręczne okazów przyrodniczych, mogących służyć do wykładów w niższych zakładach naukowych i w szkołach ludowych.

III. Z uwagi, że Wydział Gospodarczy nie rozporządza żadnym na ten cel funduszem, koszta przesyłek ponosić muszą właściciele przedmiotów nadsyłanych; Wydział zaś ma niepłonną nadzieję, że wydatki te wrócą się osobom nadsyłającym, w skutek powiększonego odbytu wynikającego zazwyczaj z wystaw przemysłowych.

III. Takie tylko nadsyłki przyjęte będą na wystawę, które nadejdą do Krakowa przed dniem 30tym sierpnia r. b. Adresować je należy *franco*: „Do Muzeum Techniczno-przemysłowego w Krakowie“, w którego lokalu Wystawa będzie urządzona.

Kraków, dnia 29 maja 1869 r.

Sekretarz: *Dr. Blumenstok.* Przewodniczący: *Dr. Majer.*

KRONIKA.

W uniwersytecie prazkim zamienioną została tymczasowa dotąd druga katedra fizyologii, którą zajmuje prof. dr. Vintschgau, na profesurę zwyczajną; tak więc w wydziale lek. prazkim będą odtąd dwie katedry fizyologii: jedna z wykładem czeskim (prof. Purkinie), druga z niemieckim (prof. Vintschgau). Oba stowarzyszenia studentów rzeczonego wydziału (czeskie i niemieckie) postanowiły podać do Senatu akadem. prośbę o zniesienie obowięzujących tam jeszcze obrzędów promocyjnych, połączonych ze znacznemi wydatkami ze strony kandydatów. *(Wien. Med. Presse).*

Wykład oftalmologii w uniwersytetach pruskich pozbawiony jest, jak wiadomo, klinik odrębnych. Dla tego też jako prawdziwy postęp w tym względzie powitać należy ustanowienie przy wydziale lekarskim berlińskim osobnéj kliniki okulistycznéj, która w dniu 3. maja została uroczyście otwartą. Nie potrzebujemy dodawać, że dyrektorem tego zakładu tudzież nowo ustanowionego oddziału chorób ocznych w szpitalu „Charité“ jest ten, który zasługą swą od lat wielu zajmuje pierwsze miejsce między okulistami pruskimi, tj. dr. v. Graefe. Kto wié jednak, czy zdrowie, podobno znacznie nadwątlone, pozwoli mu długo zajmować to urzędowe stanowisko od dawna mu się należące.

Król pruski nadał dr. **Purkiniemu**, profesorowi fizyologii w uniwersytecie prazkim, a dawniejszemu profesorowi tegoż przedmiotu i prezesowi Towarzystwa słowiańskiego w uniwersytecie wrocławskim, order orła czerwonego trzeciéj klasy. (Dz. Pozn.)

Dr. Hermana **Munka**, docenta przy uniwersytecie berlińskim, **mianowano profesorem** nadzwyczajnym w wydziale lekarskim tegoż uniwersytetu. Jest on jak się dowiadujemy z „Dz. Pozn.“, rodem z Poznania, a wyznania mojżeszowego, co teraz w Poznańskiém, niestety, jest niemal bez wyjątku synoninem „Niemca“.

Ofiara nauki. Dnia 3 maja r. b. umarł w Mnichowie po 6tygodniowych ciężkich cierpieniach dr. Knab, asystent kliniki chirurg., w skutek zranienia ręki podczas operacyi dokonanéj na trupie.

O szkodliwości dla zdrowia barw zielonych przekonano się dobitnie przed niedawnym czasem w jednym ze sklepów bławatnych w Warszawie. Kupiec, który odmierzył kilkanaście łokci materyi zielonéj, w jakiś czas potém poczuł w ręce skaleczonéj przed kilką dniami ból szczególny, a potém dostrzegł, że mu ręka spuchła. Lekarz uznał to za skutek barwy zielonéj. (G. P. nr. 92).

Korespondencya Redakcyi.

Wny dr. Cz. w Fr.— Żądane ogłoszenie petitem bez interlinij kosztować będzie 70 cent. (40+30), a zatém za 4 ogłoszenia 2 zł. a. 80 c. Dla porządku rachunków przyjęto za zasadę umieszczać ogłoszenia dopiero po złożeniu opłaty.

Omyłka drukarska. W nrze 22, na str. 170, ł. 1, w. 12 od d., zam półrocznéj ma być: północnéj; na str. 174, w łamie 2gim, wierszu 29tym od góry winno być: nie początki, lecz szczątki.

Ner 24. 12 czerwca. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Kilka studyów i szkiców z praktycznéj medycyny

skreślił **dr. Władysław Rudnicki**,

Członek cz. i korespondent kilku Tow. lekarskich.

1. Dławiec *(Croup).*

(Dokończenie.)

Jawną jest rzeczą, iż skoro tylko dławiec jest i musi być uznanym za niemoc ogólną, w takim razie daleko ważniejszym od wszystkich przypadowych musi być wybór wewnętrznie używanych środków. Jest to niestety pole, na którém jednak mniéj jeszcze zdobyliśmy pewników, niż na tamtém.

Niedawno jeszcze we wszystkich prawie cięższych, ostrych niemocach używany kalomel i w terapii dławca znalazł miejsce. Usilnie zalecają ten środek Niemeyer, Biermer i wielu innych, przypisując mu zarówno przeciwzapalne, jak nawet przeciwwypocinowe działanie. Co się tyczy pierwszego zdania, każdy praktykujący lekarz osobiście mógł się przekonać, jak dalece na niém polegać można i czy o używających go z niezachwianą wiarą, bo pewno nie z przekonaniem opartém na faktach, dotyczących zwłaszcza przypadków istotnie niebezpiecznych i trafnie rozpoznanych, nie zaś takich, w którychby się i bez tego środka obeszło, a których niebezpieczeństwo istniało tylko w wyobraźni lekarza, czy powiadam do tych lekarzy nie możnaby tego samego zastósować, co powiedział Vogel o miłośnikach środków wymiotnych. Co do drugiego, znany powszechnie rozwadniający, że się tak wyrażę, wpływ tego środka na krew, wpływ osłabiający ogólnie i sprowadzający właśnie podniesioną działalność czynnościową zarówno błon, jak gruczołów, dostatecznie zdaje się dowodzić, iż tylko upór, lub zaślepienie dobrowolne, mogą mu podobne wyżéj wymienionym dodatnie przypisywać własności. Na téj téż głównie zasadzie Oppolzer niestósowność tego środka w dławcu uznaje i ostrzega przeciwko jego użyciu w téj niemocy [37]). Mimo to jednak posiada on własny przepis tego środka, który po użyciu poprzedniém środków wymiotnych zadaje, mianowicie:

Rp. *Calomelanos,*
Kalii jodati ââ gr. XII.
Sacchari albi drachmam.
M. exactissime, f. p., div. in dos. aequ. XII.
S. Co godzina proszek [38]).

[37]) Vorlesungen üb. spec. Path. und Ther. pag. 400 u. 401.
[38]) Gazeta lek. 1868 nr. 26.

Co znaczą te tak rażące sprzeczności w zdaniu, rozstrzygnąć nie umiem. To tylko jest rzeczą pewną, iż przepis ten wyjętym jest z odczytu Oppolzera, umieszczonego w zeszłorocznym wiedeńskim tygodniku lekarskim *(Wien. Med. Wochenschrift)*, którego w téj chwili nie mam przed sobą. Dla czego przytém z kalomelem połączony jest jodek potasu i jaki spólny wpływ mają obadwa wywrzeć na ustrój? rozstrzygnąć trudno. Doraźne działanie jodku potasu jako środka przeciwzakaźnego, roztapiającego *(resolvens)* i chłonącego *(resorbens)*, jak wiadomo, nie jest udowodnioném. Działanie podobne dłuższego czasu wymaga. To tylko wiemy z dostateczną prawie pewnością, że bardzo często sprowadza podrażnienie narządów oddechowych [39]), zawsze zaś po nieco dłuższém użyciu, częstokroć nawet już po upływie jednéj doby, zadraźnia błony śluzowe narządu trawienia, wywołując nieżyt takowych, jak tego nie tylko na innych, ale na sobie samym kilkanaście razy (raz zaś w obecności ddrów Al. Kremera z Krakowa, Rollego i Przyborowskiego z Podola, oraz Rothego z Warszawy) miałem sposobność doświadczać. Podrażnienie to wywołują dawki niewiele większe od jednego ziarna u dorosłych, u dzieci zaś jedno ziarno wystarcza na to, używane zwłaszcza co godzina i wprowadzane do żołądka dostatecznie już zadraźnionego uprzednio winnikiem antymonowym. Jeżeli zaś uzasadnioném jest użycie jodku potasu, jako rodzaju odtrutki w przewłocznych zakażeniach rtęciowych, z powodu, że rozkłada białkany rtęci w ustroju, zamieniając je na sole jodowe, dające się łatwo z niego wyprowadzić przez narządy wydzielinowe [40]); to chyba działanie lecznicze pomienionych proszków da się wyrazić następującym wzorem: 1—1=0. Niepodobna jednak przypuścić, ażeby nie było naukowéj podstawy w tym przepisie. Radzibyśmy tylko poznać ją dokładniéj. Co się zaś tyczy leczniczéj skuteczności proszków Oppolzera, to w obec panującéj u nas przynajmniéj (na Podolu, Wołyniu i Ukrainie) słabości do wszystkich wzorowanych przepisow, używanych przez znakomitości lekarskie, można być pewnym, że jednocześnie z nadejściem do nas nr. 26 zeszłorocznéj Gazety lekarskiéj każdy bez wyjątku może prenumerator tego pisma proszki te wprowadzi w użycie. Za prenumeratorami zaś pójdą ich naśladowcy; gdyby przeto połowa tylko téj ogólnéj liczby lekarzy naszych zechciała ogłosić swoje spostrzeżenia, warując sobie sumienność w rozpoznaniu, dokładność zaś w opisie i liczbach, posiedlibyśmy sporą liczbę faktów, sprawdzających dodatnie lub ujemne strony tego środka.

Do rzędu środków najskuteczniejszych w rozmaitych cierpieniach, chociaż pod względem fizyologicznego działania na ustrój dotąd jeszcze dostatecznie nie zbadanych pomimo licznych, a spółczesnych nam prac na tém polu wykonywanych lub dokonanych (Bernatzik, Binz, Schwalbe, komisya z grona londyńskiego tow. lekarsko-chirurg. i wielu innych), należy niewątpliwie chinina. Puls użył jéj pierwszy w dławcu w r. 1848, zadając środek ten w mięszankach i lawatywach. Niedawno Williams i Vermeulen używali jéj także w téj niemocy z zadziwiająco pomyślnym skutkiem. Skoda uważa środek ten, zadawany w większych dawkach (po 2 do 4 ziarna na dawkę u dzieci), w przerwach pomiędzy napadami, za równie skuteczny, jak naukowo uzasadniony [41]). Znaném też jest powszechnie uśmierzające i, że tak powiem, porządkujące działanie chininy na ośrodki nerwowe, w stanie nawet najwyższego podniecenia tychże, np. w durze; jéj wpływ szczególny na zaduchy niektóre, wpływ wzmacniający, a jak dziś utrzymują niektórzy, przeciwzapalny nawet itd. Dla tego téż we wszystkie te szczegóły bliżéj wchodzić nie będę.

Ze względu atoli na zakaźną, a zarazem nerwową (jak się zdaje) istotę dławca, niemniéj téż na jego szybki przebieg, oraz na coraz to bardziéj rozpowszechniające się użycie arsenu w niemocach nerwowych (Isnard, Le Viseur i t. d.), pomimo, że działanie fizyologiczne tego leku tak mało dotąd jest znane, gdy jednakże skuteczność innych, powszechnie używanych środków staje się więcéj niż wątpliwą, powziąłem myśl zadawania go w dławcu naprzemian z chininą i posiadam

[39]) Dillnberger Arzneimittellehre. Wien 1861 pag. 120.
[40]) tamże.

[41]) Dillnberger. Recepttaschenbuch f. Kinderkrankheiten. 1864. pag. 144.

już parę szczegółowych opisów dostrzeganych przezemnie przypadków, w których skutek rzeczonych leków nic do życzenia nie zostawił.

Nie przesądzam atoli bynajmniéj téj skuteczności; pamiętam dobrze o tém, ile na to potrzeba czasu, jak pilnego uwzględnienia innych okoliczności, zanim się godzi w ten lub ów sposób o tym lub owym leku wyrokować na pewno. Wyznaję téż, iż nie posiadam zbytniéj wiary w nasz aptekarski *thesaurus medicaminum*. Wspominam tylko o tém, jako o nowéj, o ile mi wiadomo, drodze poszukiwań, które czy się pomyślnym uwieńczą skutkiem, czas dopiéro okaże.

Wstrzymuję się też od podania w téj chwili opisów dostrzeganych przezemnie przypadków, z powodu nieznacznéj ich liczby, oraz, że dla niezależnych odemnie okoliczności nie byłem w stanie poddać chemicznemu rozbiorowi moczu moich chorych, ani téż oznaczać dokładnie zmian ciepłoty przy zadawaniu leków pomienionych. Co do chemicznych badań liczę na przyjazną pomoc znanego chemika, hr. W. Stadnickiego *); innym trudnościom wedle sił moich zaradzić się staram, ostatecznym zaś wypadkiem badań moich, oraz badań kolegów, którzy mi w tém łaskawy obiecali spółudział, z lekarską publicznością w swoim czasie podzielić się nie omieszkam.

Dodam tylko, iż z powodu łatwéj rozpuszczalności, a tém samém rychlejszego wessania do krwi, używałem chinianu chininy *(chininum chinicum)* zamiast siarczanu; jedna kropla używanego przezemnie roztworu Fowlera zawiera $^1/_{100}$ ziarna arsenianu potasu; obok tych środków jednak nie zaniedbywałem i nie zaniedbuję zalecać oddychanie parą wodną, oraz rozpyloną wodą wapienną, okłady zimne i ciepłe na szyję, przyżeganie gardła i krtani. Proszków Oppolzera dotąd zgoła nie używałem.

Pisano w styczniu 1869 r.

POGLĄD
na ruch i postęp w zdrojowiskach krajowych podczas pory zdrojowéj roku 1868,

skreślony na podstawie sprawozdań ze zdrojowisk nadesłanych i na posiedzeniu Komisyi balneologicznéj w dniu 22 marca 1869 r. odczytany

przez dra Władysława Ściborowskiego.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 21.)

Solec (podług sprawozdania dra Sulickiego, lekarza zdrojowego). W ciągu 4 miesięcy pory zdrojowéj od d. 23 maja do 25 września 1868 r. przybyło do Solca 264 rodzin złożonych z 502 osób (o 122 więcéj niżli w roku 1867).

Co do pochodzenia było 12 osób z państwa austryackiego, 1 z Prus, 2 z Rosyi, pozostałe 487 z różnych stron Królestwa polskiego.

Kąpiel udzielono 7318 (w porównaniu z rokiem 1867 więcéj o 436). Wody sprzedano w pobliskie miejsca na kąpiele 4576 garncy, oraz rozesłano 537 flaszek. Wód sprowadzonych spotrzebowano 389 flaszek.

Choroby leczone w Solcu obejmuje sprawozdawca w 15 działach; najwięcéj leczono zołz w różnych odmianach, gośćców, dny, chorób skórnych, chorób kobietom właściwych itd.

Autor w obszerném sprawozdaniu swojém, przeszło 9 arkuszy zajmującém, szczegółowo zastanawia się nad każdym działem chorób, dołączając do niektórych obszerne uwagi i wspierając takowe licznemi historyami chorób. Szczególniéj gorąco przemawia za stosowaniem wody Soleckiéj przy leczeniu zołzów i dny, utrzymując, że w tych przypadkach, gdzie ani środki apteczne, ani żadne inne zdrojowiska nie przyniosły ulgi, od zdroju Soleckiego spodziewać się można skutecznéj pomocy.

Ze spostrzeżeń meteorologicznych podajemy najważniejsze wypadki:

	czerw.	lipiec	sierp.	wrześ.
liczba dni pogodnych .	28	22	23	18
„ „ pochmurnych	2	3	4	7
„ „ deszczowych	0	6	4	5

Ciepłota najwyższa w czerwcu 31° R., w lipcu średnia + 16° R., w sierpniu + 16, we wrześniu + 12° R.— O spostrzeżeniach barometrycznych nie ma wzmianki.

Do sprawozdania swego dołącza p. S. ceny pomieszkań i artykułów żywności, które są bardzo umiarkowane, a nawet podczas największego zjazdu gości nie mają się podwyższać.

Z ulepszeń, dokonanych w roku ubiegłym, wymienimy: Budowę drogi bitéj z miasta powiatowego Stopnicy do Solca, zasadzenie drzewkami nowych chodników spacerowych, oraz sprowadzenie karétki jeżdżącéj w dni słotne.

Z niedostatków wspomina sprawozdawca o braku pościeli.

W sprawozdaniu przeszłoroczném namienił p. S. o rozbiorze chemicznym wody Soleckiéj, którego miał dokonać p. Wawnikiewicz prof. chemii z Warszawy. Dotychczas nie jest nam wiadomém, czy wspomniany rozbiór został dokona-

---

*) Nadzieja ta, niestety, już się nie spełni, gdy śmierć przedwcześnie zabrała pełnego nadziei pracownika.— Red.

nym? a jeżeli to już nastąpiło, czy i gdzie wypadki te ogłoszonemi zostały *).

Swoszowice (podług sprawozdania dra Wacława Przybylskiego, lekarza zdrojowego).

Przez ciąg pory zdrojowéj (od początku czerwca do połowy września) stale bawiło w Swoszowicach 160 rodzin złożonych z 199 osób; prócz tych przynajmniéj drugie tyle osób jużto z Krakowa, już z sąsiednich miejscowości, dojeżdżało na kąpiele.

W porównaniu z r. 1867 bylo więcéj o 25 osób. Co do pochodzenia przybyło 15 rodzin z Królestwa polskiego, 3 z Litwy, 1 ze Szląska pruskiego, reszta z Galicyi i Krakowskiego.

Z chorób leczono najwięcéj przypadków gośćca długotrwałego i dny, nerwobólów, chorób skórnych, leczono téż z pomyślnym skutkiem porażenia połowiczne. Sprawozdawca zwraca uwagę, że przypadki ostre, zapalne gośćca i wyprysków nie doznają ulgi w Swoszowicach; im przypadek jest więcéj przewlekły, tém skutek leczenia pomyślniejszy.

Kąpieli wydano całkowitych 9513, nasiadowych 230, mułowych 1198, razem 10941 (o 1708 więcéj niżli w r. 1857).

Ulepszenia dokonane w r. z. są mało znaczące; obecnie dom, w którym się mieściła propinacya, przerabiają na dom mieszkalny o kilknastu pokojach. Łazienki mają być odnowione i przerobione. W dzisiejszym zarządzie widać dobre chęci i dążenie ku lepszemu, ale jeszcze dużo, bardzo dużo brakuje, a dopóki to nie będzie zrobioném, nie można liczyć na większy zjazd gości do Swoszowic.

Szczawnica (podług sprawozdania dra Trembeckiego Onufrego, lekarza zdrojowego, oraz spostrzeżeń zebranych na miejscu przez piszącego niniejsze sprawozdanie).

Liczba gości bawiących w roku zeszłym w zdrojowisku szczawnickiém była wyższą, niżli kiedykolwiek dotychczas. Ogółem przybyło 869 rodzin złożonych z 1651 osób. W porównaniu z rokiem 1867 było więcéj o 376 osoby.

Co do pochodzenia było z Galicyi i Krakowskiego osób 955, z innych prowincyj państwa austryackiego 124, z Królestwa polskiego 452, z Podola, Ukrainy, Wołynia i Litwy 70, z Syberyi 1, z Petersburga 2, z Poznańskiego i Prus 43, z Francyi 1, z Ameryki 2.

Z chorób, jak zwykle, najwięcéj było chorób narzędzi oddechowych, mianowicie: nieżytu oskrzeli długotrwałego przyp. 285, gruźlicy płucnéj 256, nieżytu żołądka 172 itd.

Ze spostrzeżeń meteorologicznych podajemy liczbę dni pogodnych i słotnych, oraz stan ciepłoty.

	czerw.	lipiec	sierp.	wrześ.
Dni całkiem lub po większéj części pogodnych . . .	17	21	19	20
dni pochmurnych . . .	3	4	3	4
dni dżdżystych	10	6	9	6
Ciepłota podług term. Reaumura:				
najwyższa	28	28½	24	21
najniższa	7	9	10	6½
średnia	18	17	16	11

Chorób panujących nie było prócz rozwolnień nieżytowych podczas większych upałów.

Kąpiel wydano przeszło 5000 (o 640 mniéj niżli w r. 1867).

Wody czerpanéj ze zdrojów rozesłano 60000 flaszek (o 20000 czyli o ⅓ więcéj niżli w r. 1867).

Dla wygody gości ogłoszono drukiem 4 listy gości zdrojowych. Dla zabawy i przyjemności była muzyka, zebrania wieczorne z tańcami, kilka koncertów, loterya fantowa, wreszcie wycieczki w piękne okolice Szczawnicy.

Aptekę utrzymywał p. Bośniacki, Mag. Farm., z Krosna, który téż zajmował się oczyszczaniem żentycy przez górali okolicznych dostarczanéj.

Z ulepszeń dokonanych lub rozpoczętych wymienimy:

1. Prace koło sprowadzenia na dół rurami wody zdrojów wody i Anieli; gdy te jednakże należytym skutkiem uwieńczonémi nie zostały, obecnie założoną być ma ścieżka dla pieszych od zakładu górnego, druga zaś od Miodziusia, któremi do zdrojów pod górą tryskających wygodnie dojść będzie można.

2. Przybyły dwie studnie, jedna obok restauracyi, druga ponad zdrojami Józefiny i Szczepana, obie dostarczające wody słodkiéj.

3. Rozpoczęto już budowę mostu na Dunajcu pod Krościenkiem.

4. Właściciel Szczawnicy JP. Szalay zyskał od Dyrekcyi poczt rozporządzenie, że przez cały czas pory zdrojowéj codziennie będzie jeździł powóz pocztowy z Bochni do Szczawnicy i napowrót.

Nowy dom żaden w roku zeszłym nie przybył, tylko pp. Garanowie dokończyli budowy swego domu.

Restauracyj w ubiegłym roku było trzy w Szczawnicy, (nie licząc pomniejszych) i można powiedzieć, że we wszystkich starano się o wygodę i zadowolenie gości, o ile się to dało uczynić; często jednakże dotkliwie czuć się dawał brak dobrego mięsa. Wszelkie starania właściciela Szczawnicy i restauratorów rozbijały się w skutek zabiegów dotychczasowych dostawców mięsa, którzy wszelkich sposobów używają, aby nikogo nie dopuścić. Bądź co bądź zdaje się, że tylko przymusowe odebranie tymże pozwolenia rzezi zdoła złe usunąć i zachęci innych do zajęcia się dostawą mięsa potrzebnego w zakładzie.

Do koniecznych potrzeb należy równie i założenie porządnéj restauracyj dla starozakonnych; tutaj również, jak się zdaje, też same indywidua stoją na przeszkodzie, co i dostawie mięsa.

*) „Gazeta lekarska“ ogłosiła ten rozbiór (w nrze 45 i dalszych z r. b.) pod rubryką niezbyt stosownie dobraną „Statystyki lekarskiéj“.— (Przyp. Red.)

Daléj konieczna zachodzi potrzeba bezzwłocznego założenia kąpieli rzecznych na Dunajcu, i ruskim Potoku, w ten sposób, aby kąpiący się nie byli wystawieni na działanie słońca i deszczu, oraz aby, rozbierając się i ubierając, byli zasłoniętymi od wzroku przechodzących. O łazienki tego rodzaju od kilku lat już bezskutecznie się dopominamy.

Do wymienionych najważniejszych i zwłoki nie cierpiących wskazań dołączamy podane już w sprawozdaniu przeszłoroczném, którym jednakże dotychczas zadość nie uczyniono. Staranie o stosowne urządzenie i porządne utrzymywanie wychodków, wybrukowanie drogi do Horwatówki prowadzącéj, oraz potrzeba wygodniejszych mebli w niektórych zwłaszcza pomieszkaniach.

Szczegółowe sprawozdanie dra Trembeckiego zapewne corocznym zwyczajem zostanie drukiem ogłoszone w osobnéj broszurce; sprawozdania zaś kreślącego niniejszy pogląd zamieszczonemi będą w czasopismach krajowych. (C. d. n.)

Piśmiennictwo lekarskie.

Étude médico-légale et clinique sur l'empoisonnement par **Ambroise Tardieu**, Professeur de médecine légale etc. Avec la collaboration de **Z. Roussin**, Pharmacien-major etc. Avec deux planches et 53 figures intercalées dans le texte. Paris. J. B. Baillière et Fils. 1867. (XXII i 1072 str. w 8ce.)

(Dokończenie.)

5. W części szczegółowéj trudno dopatrzéć się zalet nowego podziału trucizn, wprowadzonego przez autora w miejsce dawniejszych. Dzieli on trucizny na następujące pięć gromad:

a) Tr. drażniące i żrące *(poisons irritants et corrosifs)*, do których należą: kwasy i ługi stężone, sole kwaśne, chlor, jod, brom, siarki alkaliczne i środki t. zw. drastyczne.

b) Tr. osłabiające *(p. hyposthénisants)*: przetwory arszeniku, fosforu, rtęci, miedzi, cyny, bizmutu, antymonu, saletra, sól szczawikowa, naparstnica itd.

c) Tr. otrętwiające *(p. stupéfiants)*: przetwory ołowiu, eter, chloroform, atropina, nikotyna, grzyby trujące i t. d.

d) Tr. odurzające *(p. narcotiques)*: makowiec i jego składniki.

e) Tr. drażniące układ nerwowy *(p. névrosthéniques)*: strychnina, brucyna, kwas pruski, akonityna, chinina, kantarydyna, kamfora i wyskok.

Niedostatki powyższego podziału są zbyt w oczy bijące, ażebym potrzebował dłużéj się nad niemi zastanawiać.

6. Ważnym niedostatkiem jest, że toksykologia ta nie obejmuje wszystkich trucizn, i tak np. gazy trujące są całkiem pominięte; rzecz o pierwiastkach trujących pochodzących od zwierząt ogranicza się do kantarydyny; nie ma ani słowa o sporyszu, o konopiach indyjskich, o anilinie i jéj związkach, o solach cynkowych, barytowych, itd. itd.

7. W stosunku do ogólnych rozmiarów dzieła niektóre ustępy są zbyt obszerne, (np. rzecz o naparstnicy i dygitalinie na 70 stronach), inne zaś zbyt zwięzłe, (np. o kwasie szczawiowym 8 stron, o otruciu wyskokowém tylko 4 strony itd).

8. Część terapeutyczna, tj. obejmująca leczenie otrucia, jest w ogóle zbyt krótko wyłożona, a przy niektórych truciznach nawet całkiem pominięta.

9. W szczegółach często kroć uderza niedostateczne uwzględnienie najnowszych prac niemieckich. I tak, np. co do otrucia kwasem siarkowym (SO_3) (str. 173 i nastp.) nieznane były autorowi spostrzeżenia Mannkopfa z kliniki berlińskiéj *(Wien. med. Wochenschr. 1862—63)*, tudzież doświadczenia Falcka i Vietora *(D. Klinik.* 1864). W rozdziale o otruciu arszenikiem (str. 316 i nastp.) nie korzystał T. z prac Sajkowskiego (Archiv. Virch. 1865), Grohego i Moslera (tamże), Greinera (Vjschr. f. ger. Med. 1866) itd. W ustępie o fosforze (str. 426 i nstp.) nie ma mowy o tém, co na tém polu zrobili: Köhler i Ehrle, E. Wagner, Lewin, Virchow, Tüngel, Munk i Leyden, Dybkowsky i inni; nie wspomina téż aut. o poszukiwaniach Husemanna i Marmégo co do przechodzenia fosforu do krwi. W rozdziale o makowcu *(opium)* autor, odstępując od przyjętéj w całém dziele zasady, poświęca 12 stron (856—867) szczegółom, ciekawym głównie pod względem fizyologicznym i farmakologicznym, o działaniu pojedynczych jego składników według poszukiwań Kl. Bernarda *(Compt. rend.* 1864), nie przytaczając wyników równie ważnéj w tym przedmiocie pracy Albersa (Virch. Arch. 1863). Mówiąc o odtrutkach strychniny (str. 926—927), nic nie wspomina o najważniejszéj z nich, tj. o morfinie, itd. itd.

10. Pod względem chemicznym uderza przedewszystkiém w ogóle ta okoliczność, że nie są podane sposoby dochodzenia ilościowego pojedynczych trucizn. W opisie ogólnym postępowania chemicznego w celu wykrycia trucizny (str. 60 i nastp.) opuścił autor ważną część działania fizycznego przygotowawczego, które zawsze przedsiębrać należy z treścią żołądka i kiszek, tj. pławienie *(Schlemmen)*. W rozdziale o kwasie siarkowym (str. 186 i nastp.) pominięty jest ważny sposób wykrycia tegoż przy pomocy wyskoku, podany przez F. C. Schneidra *(Die gerichtl. Chemie. Wien 1852. pg. 78)*. Wątpliwości Blondlota z powodu wpływu kw. siarkowego (SO_3) zanieczyszczonego kw. saletrowym (NO_5) na próbę Marscha, które T. przytacza (str. 365), okazały się nieuzasadnionemi (Husemann). Nie wspomina za to autor wcale o redukcyi siarczyku arsenowego (AsS_3) na drodze suchéj (sposobem Freseniusa i Babo); wreszcie zamilcza o sposobach wykrycia wyskoku (str. 847—850) w zwłokach itd.

St. J.

1. Illustrowany przewodnik w podróży do Szczawnicy ułożył **dr. M. Z.** Sekr. Komis. balneolog. W Krakowie w drukarni Czasu W. Kirchmayera. (16.) s. 31 z 4 rycinami i mapką.

2. Illustrowany przewodnik w podróży do Krynicy ułożył **dr. M. Z.** Sekr. Komis. balneolog. W Krakowie w drukarni Czasu W. Kirchmayera. (16.) s. 29 z 4 rycinami i mapką.

3. Illustrowany przewodnik w podróży do Iwonicza ułożył dr. **M. Z.** Sekr. Komis. balneolog. W Krakowie w drukarni Czasu W. Kirchmayera (16.) s. 18 z 4 rycinami i mapką.

Przegląd podany przez

dra Władysława Ścibororowskiego.

Pod przytoczonemi dopiero tytułami wyszły w tych dniach z druku trzy książeczki jednéj formy, skreślone piórem zasłużonego na polu literatury balneologicznéj dra Michała Zieleniewskiego, wydane nakładem zakładu litograficznego M. Salby.

Ponieważ wszystkie na jeden sposób są ułożone, przeto przegląd ich łącznie podajemy.

Za godło wziął szan. autor znany wiersz Wincentego Pola z Pieśni o ziemi naszéj:

„A czy znasz ty, bracie młody,
„Twoje zdroje? twoje wody?
„Z czego słyną, kędy giną?“

W 8 rozdziałach przechodzi autor: sposób dostania się do zdrojowiska, wiadomości o mieszkaniach i ich cenach, opłatach zdrojowych, zdrojach leczniczych i kąpielach, służbie lekarskiéj, restauracyach, rozrywkach i przyjemnościach w miejscu, oraz wycieczkach w okolice, wreszcie o chemicznym składzie wody podług najnowszych rozbiorów i zastósowaniu téjże leczniczym. Niektóre niedokładności, które znalazłem w sprawozdaniach, o których mowa, pozwalam sobie wymienić — i tak:

W rozdz. o podróży do zdrojowisk: W przewodniku do Szczawnicy podano, że powóz pocztowy przez całe lato zwykł kursować między Krakowem i Szczawnicą. Wiadomość tę należy sprostować w ten sposób, że, począwszy od bieżącego lata, powóz pocztowy będzie jeździł między Krakowem a Szczawnicą, drogą na Myślenice i Nowy Targ, dotychczas bowiem tego urządzenia nie było.

W rozdziale o służbie lekarskiéj: Przy Szczawnicy podano nazwiska lekarza zdrojowego przez rząd zatwierdzonego, oraz innych lekarzów corocznie chorym w zdrojowisku rady udzielających; co do Krynicy zaś zapomniał szan. autor wspomnieć o dr. Aleksandrze Kremerze i dr. Jakóbie Blatteisie z których pierwszy jedno, drugi dwa lata już przepędzili w Krynicy i corocznie tamże udawać się zamierzają w celu udzielania rad lekarskich gościom zdrojowym.

W rozdziale o rozrywkach i przyjemnościach sprostować musimy podanie, iż do Szczawnicy niemal co roku zjeżdża na lato Towarzystwo teatru polskiego; gdyż w ciągu pięciu lat ostatnich raz tylko miało to miejsce. Co zaś do teatru krakowskiego zjeżdżającego corocznie do Krynicy, znakomite talenta dramatyczne p. Modrzejewskiéj i p. Rapackiego niestety! tak dla Krakowa, jako i dla Krynicy, są już utraconemi.

Wydanie jest ładne, format dogodny, nadto do każdego przewodnika dodano po 4 ryciny przedstawiające celniejsze miejscowości.

Wszystkie ryciny wiernie przypominają naturę; dziwi mię tylko, podług czego rycina przedstawiająca zdrój główny i chodnik kryty w Krynicy jest zrobioną: o ile mi wiadomo, na owo pokrycie zdroju i chodnik kryty dopiero plan jest wygotowany, robota zaś miała być w roku bieżącym rozpoczętą, a w przyszłym dokończoną. Zatém oddano w rysunku to, co ma być w przyszłości, ożywione osobami przechadzki używającemi.

Dołączona do każdego z przewodników mapka najważniejszych zakładów zdrojowych w Galicyi i na Bukowinie jest mniéj dobrą, napisy są bardzo drobne, niewyraźne, kiedy przy niewielkiéj liczbie napisów możnaby tak nazwiska zdrojowisk, jako i miast pobliskich napisać literami dużemi, czytelnemi, miasta inném, a zdrojowiska innémpismem, wtedy wynalezienie szukanego miejsca byłoby o wiele ułatwioném.

Wreszcie pozwalam sobie zrobić uwagę, iż nie rozumiem powodu, dla którego szan. autor zamiast całego swego nazwiska podał na tytule tylko cyfry *dr. M. Z.*, kiedy dla łatwiejszego poznania o kim mowa, dodał wyraźnie: „Sekr. komis. balneolog.“

Pomijając te nieliczne usterki, które zresztą użyteczności dziełek nie zmniejszają, widzimy że przewodniki skreślone przez dra Zieleniewskiego, obejmujące wszelkie ważniejsze szczegóły dotyczące zdrojowisk, o których mowa, są bardzo pożądanym nabytkiem, szczególnie dla gości po raz pierwszy dopiéro udających się do naszych zdrojowisk; zwłaszcza, że przewodniki do Szczawnicy i Krynicy, dawniéj wydane, już podobno całkowicie z handlu księgarskiego się wyczerpały.

Wyciągi z pism lekarskich.

Cohnstein: Leczenie nieżytu przewlekłego macicy za pomocą wstrzykiwań do téjże.

Autor sądzi, że niebezpieczeństwo wstrzykiwań do wnętrza macicy, na które z rozmaitych stron uwagę zwrócono, polega jedynie na wykonaniu tychże wadliwém, odnoszącém się do sposobu wstrzykiwania, jakoteż do ilości i jakości płynu wstrzykniętego, i dla tego też radzi nie omijać przytém następujących ostrożności:

1. Jamę macicy przed wstrzykiwaniem należy za pomocą zgłębnika wymierzyć co do pojemności, aby ocenić w przybliżeniu ilość płynu wstrzykać się mającego, a gdy według tego sposobu często tylko długość macicy będzie wyśledzoną, więc trzeba szyję macicy pierw rozszerzyć tak dalece, aby płyn wstrzyknięty mógł po bokach ściekać.

2. Jeżeli obawiać się należy obecności wrzodów na powierzchni wewnętrznéj jamy macicznéj, co da się osądzić z owrzodzeń części pochwowéj i z gęstości i barwy wydzieliny odpływającéj, natenczas przed użyciem wstrzykiwań należy zastosować środek stały żrący *(in Substanz)* i dopiéro po zabliźnieniu przystąpić do wstrzykiwań.

3. Przed wstrzykiwaniem potrzeba się przekonać, że niema około macicy żadnych cierpień wypocinowych.

4. Płyny mocno żrące, niszcząc błonę śluzową, wywołują nowe owrzodzenia i dla tego nie są stosowne do wstrzykiwań macicznych, równie jak i roczczyny chłodne, te bowiem wywołują ściągania macicy.

5. Siła, jaką się wstrzykuje, powinna jednostajnie się rozdzielać na jamę macicy, dla tego też cewki do tego celu służące powinny być kilkakrotnie drobnemi otworkami opatrzone. Prąd płynu ze zwykłéj strzykawki trafiłby tylko dno macicy i wywołałby ściąganie téjże.

6. Przed wstrzykiwaniem należy się przekonać, czy męcherz i odbytnica są próżne. Wydzielina ciągnąca się, gęsta, często działaniu ściągającego płynu wstrzykiwać się mającego przeszkadza; dla tego téż śluz taki powinien wprzód być wydalony za pomocą wstrzykiwań wody letniéj, lub rozpuszczony za pomocą roczczynów kwasu octowego, soli kuchennéj lub sody.

7. Środek leczniczy powinien téż działać na błonę śluzową przez sprowadzenie większéj ilości krwi do macicy, co daje się uskutecznić przez wkładanie stożków pęczniejących *(Quellmeissel)* z gąbki zbitéj, blaszeńca *(laminaria)*, lub goryczki *(gentiana)*. Ucisk, jaki takowe wywierają na ściany szyi macicznéj, wypędza krew do szyi macicy. Aby przypływ krwi tu ustalić i sprowadzić takowy do błony śluzowéj, autor rozrzedza podczas wstrzykiwań powietrze w macicy. Używa w tym celu strzykawki usznéj Kramera, do któréj dodaje rurkę 18″ długą ze zbitego spręźnika, opatrzoną w końcu górnym otworkami wieloma, jak to bywa w koneweczkach ogrodniczych. Rurkę posuwa nad ujście wewnętrzne macicy, tak, że jéj koniec dolny jeszcze na 4 ctm. wystaje z pochwy. Cewkę przeprowadza przez gąbkę półkulistą, któréj powierzchnia wypukła pokryta jest warstwą wosku, i posuwa gąbkę tak daleko, aby część jéj płaska przylegała do ujścia zewnętrznego macicy. Płyn w strzykawce, ogrzanéj nad lampką wyskokową, przez posuwanie powolne tłoczka szczelnie przylegającego wpuszcza się do macicy i natychmiast, odciągając tłoczek, częścią wyprowadza do strzykawki, częścią zaś wsiąka tenże w gąbkę. Tak strzykawka działa tu, przy kilkakrotnem powtórzeniu tego rękoczynu, jak pompa ssąca, co widoczne jest na gąbce, która krwią jest zwalana. Postępowania tego używa C. przy wstrzykiwaniach wstępnych i ściągających (tanina, hałun). Gąbkę należy zastąpić świeżą przy wstrzykiwaniu płynu ściągającego.

(Berlin. klin. Wochenschr. nr. 48. 1868).

M.......cz.

v. Sigmund: Nowe sposoby leczenia wiewiora następowego *(Nachtripper)*.

Długie trwanie wiewiora następowego i małą skuteczność lekowania w téj chorobie S. przypisuje téj okoliczności, że nawet endoskopem nie można dokładnie poznać miejsc, chorobowo przeistoczonych: z tego powodu ani postępowanie Didaya (wstrzykiwanie przez cewnik, od ujścia męcherza usuwany), ani rozpuszczalne świeczki *(bougies)* nie miały skutku pożądanego. Najłatwiéj jeszcze do celu doprowadzały: proste przepłókiwania wodą letnią, spoczynek i uporządkowana dieta, dając wypoczynek błonie śluzowéj po ciągłych urazach, ze zbyt natarczywego leczenia miejscowego pochodzących.

(Wien. med. Presse. 42. 1868).

St. J.

Rozmaitości.

Zjazd Lekarzy i Przyrodników w Krakowie.

Gdy w skutek różnych okoliczności dopiéro w połowie zeszłego miesiąca nastąpiła ostateczna decyzya i ogłoszenie co do tegorocznego pierwszego Zjazdu, przeto *Wydział Gospodarczy* nie uważał już za rzecz stósowną ogłaszać szczegółowy program rozpraw toczyć się mających, pomimo wskazówek, które poprzednia Komisya Przygotowawcza otrzymała w tym względzie. Sądził bowiem *Wydział*, że podany temat w tenczas tylko da powód do płodnéj dyskusyi, gdy w przedmiocie tym będzie na piśmie choćby krótka rozprawka; na wypracowanie zaś takowych szan. koledzy w téj chwili zapewne już za mało mają czasu. Z tém wszystkiém Redakcya „Przeglądu lekarskiego“ nie waha się ogłosić udzielonéj sobie odezwy, którą w tym przedmiocie jeszcze w r. z. nadesłało do Komisyi Przygotowawczéj Zjazdu Towarzystwo Paryzkie Lekarzy Polskich, a to w przekonaniu, że i w téj porze spóźnionéj wyszczególnione w niéj pytania może nie jednemu z szan. kolegów, wybierających się na Zjazd, dadzą przedmiot do rozprawy, która, odczytana na Zjeździe, wywoła dyskusyą i przyłoży się do wyjaśnienia przedmiotów wątpliwych.

Towarzystwo Paryzkie Lekarzy Polskich

do Komisyi Przygotowawczej Zjazdu lekarzy i naturalistów polskich w Krakowie.

Szczęśliwie podjęta myśl zwołania zjazdu lekarzy i naturalistów polskich na rok przyszły do Krakowa gorąco zainteresowała Towarzystwo nasze, skutkiem czego grono lekarzy, zebranych na posiedzeniu d. 5go września,

zastanawiając się nad ważnością tego przyszłego zjazdu uczonych polskich, uchwaliło przesłać Komisyi Przygotowawczéj projekt kilku kwestyj mogących być pomieszczonemi w programie rozpraw lekarskiego działu. A mianowicie: wychodząc z tego punktu, że w ostatnim międzynarodowym kongresie lekarskim nie było żadnych reprezentacyj uczonych ciał polskich, któreby mogły statystycznemi wykazami odpowiedzieć na stawione w programie pytania tyczące się gruźlicy, miesiączkowania, gorączki przyrannéj i kiły *(syphilis)*, przeto Towarzystwo nasze stawia propozycyą, ażeby Przygotowawcza Komisya pomieściła w programie przyszłego zjazdu polskiego:

1. Gruźlicę— uważaną ze stanowiska ajtiologii i statystyki w Polsce.

2. Miesiączkowanie— przecięciowy wiek poczynania się miesiączki w Polsce, długość trwania, kończenie się, jako też zboczenia w jéj przebiegu mające wpływ na płodność kobiet w Polsce.

3. Gorączkę przyranną, popołogową, ropnicę i gnilicę *(septicaemia)* uważaną ze stanowiska ajtiologii, terapii i statystyki w Polsce.

4. Kilę *(syphilis)* z punktu statystyki i środków zapobiegawczych szerzeniu się téj zarazy— jakotéż stan prostytucyi w Polsce.

Nadto ponieważ skutkiem dyskusyi, podniesionéj na kongresie o zaraźliwości gruźlicy, zawiązała się tu specyalna komisya, która w sprawie téj do wszystkich lekarzy i ciał lekarskich odzywa się z prośbą o nadsyłanie jéj swych uwag i postrzeżeń tyczących się zaraźliwości gruźlicy, przeto Towarzystwo nasze czyni wniosek, aby i to pytanie poddano rozwadze polskiemu zjazdowi, a tym sposobem w sprawie tak ważnéj (jaką jest zaraźliwość gruźlicy) można będzie przedstawić uczonéj komisyi uwagi już nie pojedynczych lekarzy w Polsce, ale całego zjazdu; stawiamy przeto jako punkt:

5. Zaraźliwość gruźlicy. Postrzeżenia i szczegóły statystyczne w Polsce zebrane.

Daléj Towarzystwo nasze, wychodząc z niezbędnéj potrzeby zapobiegania chorobom, idąc za kierunkiem, ku któremu w epoce naszéj medycyna zdaje się kłonić, proponuje, aby we wszystkich zakładach naukowych męzkich i żeńskich, wyższych i niższych, jakotéż na wszechnicach dla wszystkich fakultetów wykładaną była hygiena, a dla publiczności i klas roboczych odbywały się odczyty téj umiejętności w sposobie i zakresie odpowiednim dla słuchaczy. Słusznem się bowiem nam wydaje, aby hygiena, mająca za przedmiot zdrowie ludzkie, była o ile można najwięcéj rozpowszechnianą i znaną. Nie wątpiąc przeto, że głos téj powagi, do jakiéj mieć będzie prawo przyszły zjazd lekarzy polskich, wysłuchanym zostanie i znajdzie wszechstronne poparcie, czynimy wniosek:

6. Aby zjazd lekarzy polskich, uznawszy ważność znajomości hygieny w życiu społecznem narodów, uchwalił projekt: zaprowadzenia wykładów téj umiejętności po wszystkich niższych i wyższych zakładach naukowych, płci obojga; jako też odbywania dla klas roboczych i publiki stałych odczytów. W końcu:

7. Aby zjazd ten pierwszy lekarzy i naturalistów polskich, uznawszy ważność ujednostajnienia słownictwa nauk lekarsko-przyrodniczych, wysadził z łona swego komisyą, któraby opracowała projekt tegoż do uwag i uchwały następnego zjazdu.

Te oto uwagi Towarzystwo nasze poleciło mi przesłać szan. Komisyi Przygotowawczéj, dla któréj łącząc pozdrowienie, zostaję z głębokim szacunkiem

Dr. Tadeusz Żuliński.

Paryż d. 20 września 1868 r.

BIBLIOGRAFIA.

Rocznik Towarzystwa lekarzów galicyjskich za rok 1868. Rok Iszy. Lwów 1869. (str. 121 w 8ce).

Odkładając na późniéj dokładne sprawozdanie, mile witamy ten pierwszy pojaw piśmienniczy Towarzystwa galicyjskiego, a raczéj lwowskiego. Treść poszytu jest następująca: I. W pierwszéj części: 1, ogólne sprawozdanie z czynności Towarzystwa w r. 1868; 2, spis członków; 3, sprawozdanie z majątku Tow.; i 4, protokóły posiedzeń naukowych. II. W drugiéj części: 1, Berthleff: wiadomość o ruchu chorych w szpitalu lwowskim powszechnym w r. 1867; 2, Chądzyński: sprawozdanie z oddziału obłąkanych w r. 1868; 3, Widman: o gorączce powrotnéj; 4, Noskiewicz: o różnicach między dławcem a nieżytem krtani.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek dnia 15 b. m. o godz. 5téj posiedzenie zwyczajne, na którém: 1, kol. Blumenstok odczyta opis przypadku sądowo-lekarskiego i uwagi sądowo-lekarskie; — 2, kol. Zarewicz poda wiadomość o doświadczeniach czynionych w klinice chorób skórnych i kiłowych prof. Rosnera nad leczeniem kiły przez wstrzykiwanie pod skórę dwuchlorku rtęciowego.

Korespondencya Redakcyi.

Wny Kl. w Zm.— Do prenumeraty półroczněj należy się jeszcze 30 cent., o których nadesłanie przy sposobności upraszamy.

N^er 25. 19 czerwca. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Przypadek otrucia fosforem

opisał **Dr. Reifer**, lekarz sądowy w Dzikowie *).

Dnia 26go sierpnia 1868 przyjechali małżonkowie K. ze wsi Ch. do Dzikowa (Tarnobrzega) do sądu, obwiniając rodzinę Z., z którą mieszkali w jednéj chałupie, a właściwie w jednéj izbie, o usiłowane ich otrucie. Zawezwani do badania lekarze sądowi, dowiedzieli się następujących szczegółów:

Dnia 25 sierpnia 1868 wieczorem N. K. wraz z żoną, wróciwszy po wielogodzinnéj pracy z pola, zasiedli do zjedzenia kaszy jaglanéj, rano tegoż dnia przyrządzonéj. Podczas pracy popołudniowéj żadnego pokarmu nie użyli. Już po pierwszéj łyżce mąż uczuł zapach przenikliwy i smak ostry w jadle, tak, że głodu mimo chęci zaspokoić nie mógł, a przestrzegłszy żonę, żeby „zepsutéj“ wieczerzy nie zjadła, wyszedł. Żona po trzeciéj czy czwartéj łyżce to samo uczyniła. Wnet powstały nudności, a po upływie „kwadransa do półgodzinki“ zwrócili oboje zjedzoną potrawę. Wśród nocy u męża raz, a u kobiety kilka razy wymioty się powtarzały.

Jeszcze ckliwość, osłabienie i nudności u ostatniéj nazajutrz t. j. 26go sierpnia nie ustały, gdy się dowiedziano, że pięć prosiąt, które pozostałą kaszę zjadły, i kura, któréj kilka ziarnek się dostało, padło nieżywych. Podejrzenie usiłowanego otrucia dopiéro wtedy powstało, a myśl raz podjętą zdawały się potwierdzać rozmaite okoliczności, szczególniéj zaś niezgoda już oddawna między małżonkami K. a rodziną Z. panująca i groźby niewyraźne, katastrofę jednak zapowiadające.

W szpitalu sąsiedniego miasta, w którym poszkodowani pomocy szukali, podano choréj mleko, kleik dla napełnienia żołądka, ochraniania błony ślnzowéj i ułatwienia wymiotów, a ze względu na najczęstszą truciznę u wieśniaków, przepisano kilka drachm magnezyi palonéj w wodzie rozmąconéj.

Ponieważ smak i zapach jadła, przez uszkodzonych podane, nie zgadzały się z właściwościami kwasu arsenowego, a z niedokładnego opowiadania ich żadnego nie można było wyprowadzić wniosku co do rodzaju przetworu, tudzież ilości użytéj trucizny, oświadczono przełożonemu sądowemu, że podróż do pobliskiéj wsi dla zbadania

*) Opis powyższego przypadku przesłał szan. autor równocześnie w oryginale Towarzystwu lekarskiemu krakowskiemu, w przekładzie zaś redakcyi czasopisma w Wiedniu wychodzącego p. n. „*Wiener Medizinische Presse*“. Otóż zbieg okoliczności zrządził, że tłomaczenie niemieckie wprzód zostało wydrukowane (w nrze 7. „*Wien. Med. Presse*“ z r. b.), zanim spostrzeżenie dra R. przyszło na porządek dzienny Towarzystwa lek. krak. Z tém wszystkiém nie wahamy się ogłosić pracę kol. Reifra w oryginale, który co do wielu szczegółów jest obszerniejszy i dokładniejszy od niemieckiego przekładu. (Przyp. Red. „Przegl. lek.“)

resztek jadła podejrzanego, a w razie potrzeby i prosiąt, nieodzownie jest potrzebną, tak do leczenia, jak i do orzeczenia lekarskiego o stopniu uszkodzenia.

We wsi nie znaleziono już śladów wymiocin ani kaszy. Korytko, w którém była zwierzętom podana, najskrzętniéj było wyskrobane i wypłókane. Zebrano z miejsca, gdzie przytoczone odbyciny były wylane, ziemię jeszcze wilgotną do słoika czystego dla dalszego badania, poczém uskuteczniono oględziny na zwierzętach jeszcze zupełnie stężałych, na których oprócz wielu plam na obwodzie języka, w gardzielu i na błonie śluzowéj żołądka, znaleziono w treści żołądkowéj istotę w ciemném miejscu przyświecającą. Treść składała się po większéj części z zielonéj zmiażdżonéj trawy, skrzydeł owadów, z kaszy, i łupin, wypełniających żołądek. Nie znaleziono cząsteczek białych lub żółtawych, któreby się na żarzącym węglu ze sykiem spaliły, lub przytém właściwą woń wydały; ilekroć jednak poruszano treść w komorze zupełnie ciemnéj, smuga świecąca występowała w kierunku ruszającego narzędzia, przyczém jakby jasna para się unosiła.

Wymiociny choréj po zadaniu mleka, wejrzenie żółtego serwatkowego płynu z osadem śluzowym mające, oraz żołądek padłego zwierzęcia i powyż wspomniony słoik ziemią napełniony przesłano do sądu krajowego względnie do wydziału lekarskiego w celu badania chemicznego.

Chora przy badaniu dnia 26go sierpnia przedsięwziętém była silnego ciałotworu, prawidłowo i dobrze rozwinięta, należycie odżywiona, łat około 27 licząca, nie brzemienna. Twarz rumiana z wyrazem strachu. Oczy lśniące. Barwa skóry na czole, szyi i tułowiu ziemisto żółtawa. Dziąsła przy ucisku żółte, na nich, jak i na wargach i języku, nie ma śladu podbiegnienia krwi lub zdarcia przybłonka. Oddech powierzchowny, 26 na minutę; szmery oddechowe pęcherzykowe. Tony serca słabe. Tętnica sprychowa cienka, uderza 66 razy na minutę. Okolica żołądka wzniesiona, przy dotknięciu bolesna, szczególniéj nad odzwiernikiem. Przy wdychaniu czuć brzeg wątroby bolesny, gładki, pod łukiem żebrowym. Co kilka godzin wymioty. Płyn wyrzucony żółtawy, nie przyświecający, oddziaływa kwaśno. Badana uskarża się na nudności, ból piekący w żołądku, odbijanie i mdłości.

Domysły o użytéj truciźnie opierały się na następujących okolicznościach: *a)* na ostrym piekącym smaku kaszy; *b)* na bólu po zjedzeniu w ustach i żołądku; *c)* na nudnościach i wymiotach powstałych w jednym czasie u obu po użyciu téj saméj potrawy; *d)* na śmierci nagłéj zwierząt po zjedzeniu resztek podejrzanéj kaszy; *e)* na wybitnych znakach nieżytu ostrego żołądka u dotkniętéj kobiety, przedtém zdrowéj, przy braku choroby nagminnéj, któraby we wsi panowała. Wszystkie przytoczone okoliczności razem świadczyły o użyciu trucizny z rodzaju tak zwanych żrących *(venena corrosiva)*, gdyż ani kasza sama, ani zanieczyszczenia zwykle w niéj napotykane podobnych objawów nie wywołują. Oprócz wyżéj wyłuszczonych znaków, przemawiały: *f)* smak przykry, zapach odrażający potrawy, *g)* przyświecanie wymiocin w nocy (według podania), wreszcie *h)* dymy świecące, wydobywające się z treści żołądkowéj zwierząt padłych, zatém, że tu użyto fosforu, jak wiadomo, do żrących trucizn się liczącego.

Ponieważ objawy groźne choroby spiesznego wymagały działania, a wszelka opieszałość ciężkie następstwa mogła za sobą pociągnąć, nie czekano wyniku badań chemicznych, a opierając się na domysłach, choć przedmiotowo jeszcze i naukowo nie stwierdzonych, przemawiających jednak za otruciem najprawdopodobniéj przetworem fosforu, przepisano choréj:

Rp. *Magnesiae hydricae unciam,*
Aquae chlori uncias quatuor.
M. D. S. Z początku co pół godziny, późniéj co godzina po łyżce stołowéj.

Gdy po użyciu tego środka znaczne nastąpiło polepszenie, a nudności i wymioty zupełnie ustały, chora mimo przestróg udała się do domu, obiecując za najmniejszém pogorszeniem uwiadomić lekarza. Przez trzy doby nie odebrano żadnéj wiadomości i już poczytano i ten przypadek, jak wiele innych, za przestrogę, aby nadwerężenia cielesne u ludzi zdrowych wiejskich najprzezorniéj ze stanowiska lekarskiego sądzić, gdyż często u nich przebieg nadspodziewanie pomyślny urąga doświadczeniom i nauce, ależ czwartego dnia po badaniu (piątego po otruciu) wzywają lekarza, który, przybywszy do wsi, znajduje cierpiącą w okropnym stanie.

Chora leży na wznak prawie bezwładna, jęcząc, dręczona nieugaszoném pragnieniem; ilekroć kilka łyżek wody lub mleka połknie, zrzuca natychmiast płyn mętny zmięszany z proszkiem czarnym do tabaki podobnym. Barwa skóry ziemisto żółtawa, odnogi zimne, źrenice w ciemnéj izbie jednakowo rozszerzone. Twarz obrzmiała. Ruchy oddechowe mozolne, nieregularne, przeważnie obojczykowe. Oddechów 18 na minutę. Szmery z przodu pęcherzykowe, z tyłu niebadane. Odgłos tępy w po-

przecznym serca wymiarze nad piątém międzyżebrzem do prawego brzegu mostka dochodzi. Tony serca słabe, czyste, tętno nitkowate, ledwie domacalne, 40 do 42 na minutę. Brzuch wydęty, przy dotykaniu bolesny. Odgłos tępy z przodu na prawéj stronie klatki piersiowéj od szóstego, w linii pachowéj od ósmego żebra się zaczyna. Brzeg wątroby na dwa palce pod łukiem żebrowym domacalny, bolesny, gładki, pod wyrostkiem mieczykowatym trzy cale na dół sięgający. Sledziona znacznie powiększona, z brzegiem łatwym do wyśledzenia, twardym (objaw zwykle napotykany w téj okolicy, gdzie częsta zimnica panuje). Po nad żołądkiem i okrążnicą zstępującą odgłos wypukowy stłumiony, zresztą nad jelitami bębenkowy. Przez trzy doby wypróżnienia nie było. Moczu zaś mało, do ścisłego rozbioru zupełnie niezdatnego. Osłabienie ogólne, przytomność zupełna.

Chora, nie doczekawszy się leku, po który posłano do miasta, tegoż dnia wieczorem z światem się rozstała. (Dok. n.)

POGLĄD
na ruch i postęp w zdrojowiskach krajowych podczas pory zdrojowéj roku 1868,

skreślony na podstawie sprawozdań ze zdrojowisk nadesłanych i na posiedzeniu Komisyi balneologicznéj w dniu 22 marca 1869 r. odczytany

przez dra Władysława Ściborowskiego.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 24.)

Truskawiec (podług sprawozdania dra Andrzeja Maxymowicza lekarza zdrojowego.

W ciągu pory zdrojowéj 1868 (od 4go czerwca do 5go września) bawiło w Truskawcu 487 rodzin złożonych z 1475 osób (o 795 osób więcéj niżli w r. 1867).

Najwięcéj osób, gdyż 886, przybyło z Galicyi wschodniéj, 569 z Galicyi zachodniéj, 19 z Bukowiny, 4 z prowincyj rosyjskich.

Z chorób leczonych najwięcéj było zołz czyli skrofuł w różnych postaciach, obrzmień trzew brzusznych, dny i gośćca, wyrzutów skórnych, chorób części płciowych u niewiast, porażeń itd. Do wykazu chorób dołącza sprawozdawca cztery historye chorób ciężkich szczęśliwie wyleczonych w Truskawcu.

Kąpiel wydano waniennych 16,986, mułowych 548, spadowych 188, razem 17,722 (o 1922 więcéj niżli w roku 1867).

Ile wody rozesłano, nie wspomina sprawozdawca, podaje tylko, iż żentycy 800 kwart spotrzebowano, a wód sprowadzonych 950 flaszek. Co się tyczy spostrzeżeń meteorologicznych, tych główne wypadki były następujące:

	czerw.	lipiec	sierp.	wrześ.
liczba dni pogodnych	18	17	20	15
dni pochmurnych . . .	7	7	6	—
dni dżdżystych	5	7	5	—
Ciepłota podług term. Réaumura:				
najwyższa	26	35	36	30
najniższa	7½	10	7½	6
średnia	nie podana.			

W sprawozdaniu swém, które, jak się zdaje, p. M. do druku przeznacza, przechodzi obszernie środki leczenia w Truskawcu używane, wymieniając 3 rodzaje zdrojów, a mianowicie, źródła mineralne rozrzedzające, sodowo-słone i żelazisto-siarczane, daléj dwojaki szlam (muł) mineralny, ziemię żelazisto-borowinową, zimne kąpiele spadowe, żentycę owczą, oraz sprowadzane wody mineralne, i zastanawia się nad każdym z osobna. O ulepszeniach żadnych dokonanych nie wspomina; jako wskazania podaje: Zaprowadzenie kąpieli inhalacyjnych (?) z pary słonéj i naftowéj, parne kąpiele słone i siarczane (?), wreszcie zaprowadzenie przyrządów do gimnastyki.

Żegiestów (podług sprawozdania dra Aleksandra Pierzchalskiego.)

W ciągu lata 1868 r. 83 rodziny, złożone z 155 osób, przybyły do Żegiestowa w celu leczenia się: z tych 4 rodziny przybyły z Węgier, 18 z Królestwa Polskiego, pozostałe 66 z Galicyi.

Z chorób leczonych najwięcéj było ch. przewodu pokarmowego (40) zwłaszcza nieżytu żołądka, nież. kiszek, obrzmień trzew brzusznych, daléj cierpień ukł. nerwowego (30), niedokrwistości i blednicy (28). Kąpiel wydano waniennych 1800, nasiadowych 700, razem 2500, prócz tego wiele osób używało kąpieli rzecznych w Popradzie zaraz obok zakładu płynącym, liczba tych kąpiel do 1000 może być liczona. Wody rozesłano z Żegiestowa do Galicyi, Węgier i Kr. Polskiego 38,000 flaszek, wód sprowadzonych w miejscu spotrzebowano 180 flaszek.

W roku ubiegłym dokonanym został przez p. Aleksandrowicza ścisły rozbiór chemiczny wody żegiestowskiéj, którego wypadki w osobnéj broszurce i w Roczniku T. N. K. drukiem ogłoszonem zostały, zdrój zaś sam uregulowany i zaopatrzony w oprawę granitową *).

Obecnie budują dom, w którym będzie 20 pokoi dla gości, oraz trzy kuchnie.

Właściciel zdrojowiska stara się o ustąpienie pewnéj przestrzeni lasu (wzdłuż potoku), będącego własnością c. k. rządu, aby tamże chodniki do przechadzki urządzić.

Do najważniejszych wskazań należą:

Staranie się o więcéj mieszkań, przebudowanie i należyte urządzenie łazienek, gdyż obecnie pod wielą względami potrzebom nie odpowiadają, po-

*) Na podstawie wspomnionego rozbioru, piszący to sprawozdanie skreślił i drukiem ogłosił broszurkę p. t. „Kilka słów o działaniu i zastosowaniu leczniczém wody żegiestowskiéj (8o) s. 30.

staranie się o stałego lekarza zdrojowego, wreszcie sprowadzenie fortepianu dla przyjemności gości.

O Jaszczurówce po raz pierwszy przychodzi nam obecnie wspomnieć w naszém sprawozdaniu, jakkolwiek już kilkakrotnie komisya balneologiczna obznajmiała z nią publiczność w obszerniejszych opisach, a mianowicie w rozprawach: Prof. dra Skobla: Jaszczurówka, cieplice w Tatrach. (Rocznik T. N. K. z r. 1859 tom III. str. 83—91).

A. Aleksandrowicza. Rozbiór chemiczny wody Jaszczurowéj cieplicy w Tatrach. (Rocznik T. N. K. z r. 1861 t. V. str. 450—471 i osobno wydany). Zdrój ów należący do cieplic obojętnych, zawierający wodę czysto przeźroczystą, ciepłoty + 18° R., wydającą bańki gazowe będące czystym azotem, znajduje się w Galicyi w obwodzie sądeckim w pobliżu zakładu hutniczego w Zakopaném pod samemi Tatrami. Ponieważ tego rodzaju cieplice, za granicą znajdujące się, są dzielnym lekiem w różnych chorobach, zwłaszcza w cierpieniach nerwowych, porażeniach, w osłabienia ogólném, nerwobólach itd.: właściciel Jaszczurówki p. Uznański, zachęcony przez komisyę balneologiczną, postanowił tamże zaprowadzić urządzenia potrzebne, aby miejscowość zamienić w zakład leczniczy. Dotychczas zdrój ujęto w obszerną oprawę drewnianą, tworząc rodzaj zbiornika (basenu) pokrytego, z wodą odpływającą ciągle, w którym więcéj osób razem kąpać się może; wybudowano dom mieszkalny o kilku pokojach, urządzono kąpiel spadową zimną z domkiem obok, służącym do rozbierania się, wreszcie sprowadzono fortepiano. Dużo jeszcze bardzo do zrobienia pozostaje. Dotychczas goście używający kąpieli tamże mieszkali w pobliskiém Zakopaném, gdzie się téż stołowali. Widać jednakże dobre chęci p. Uznańskiego, który zasięga rad komisyi balneologicznéj, a w roku ubiegłym zapewnił zakładowi opiekę lekarską w osobie dra Kółka, lekarza hut zakopańskich. W roku 1868 używało kąpieli w Jaszczurówce 284 osób. Na ten raz ograniczamy się do krótkiéj wzmianki, w nadziei, że w następnych latach będziemy w możności zawiadomienia publiczności o rozwijaniu się młodocianego zakładu, tém więcéj, że dotychczasowe spostrzeżenia przemawiają za jego pożytkiem, a doświadczenie przekonywa o pożytku kąpieli. (Dok. n.)

Piśmiennictwo lekarskie.

Podręcznik sądowo-lekarski, ułożył **dr. Edward Segel**, lekarz c. k. sądu i więźniów w Rzeszowie. Rzeszów, druk i nakład księgarni J. A. Pelara, 1869. (VII i 167 stron w 12-ce).

Przedewszystkiém wyrazić musimy radość swoję, napotykając— podobno po raz pierwszy— na niwie literatury ojczystéj imię kolegi znanego dotychczas z prac ogłaszanych w obcym języku. Samę książeczkę mile witamy o tyle, o ile usiłuje uczynić zadość potrzebie ogólnie czuć się dającéj: nie ulega bowiem wątpliwości, że większa część lekarzy sądowych w Galicyi używa dotychczas w wywodach oględzin i w orzeczeniach języka niemieckiego, chociaż sądy nie sprzeciwiają się użyciu języka polskiego; a z liczby tych lekarzy, którzy protokóły i orzeczenia piszą po polsku, nie wielu jest wyrażających się poprawnie. Jedną z wielu przyczyn takiego stanu rzeczy jest niedostateczna znajomość wyrażeń technicznych polskich: temu brakowi zaradzić stara się autor „Podręcznika sądowo-lekarskiego“. Gdy jednakże aut., jak to łatwo można było przewidzieć, nie ogranicza się do słowniczka wyrazów ściśle sądowo-lekarskich (w takim razie bowiem zaledwo parę stron by zapełnił): nie łatwo sobie zdać sprawę, czy „podręcznik“ w téj formie był rzeczywiście potrzebny lub nie? Tu się najprzód nastręcza pytanie, gdzie jest granica w patologii, terapii, chirurgii, położnictwie itd. między wyrazami potrzebnemi lekarzowi sądowemu, a zbytecznémi dla niego? Gdy zaś na to pytanie nie umiemy odpowiedzieć, przeto za potrzebą takiéj książki, jak niniejsza, przemawiałyby chyba dwie okoliczności zewnętrzne, a mianowicie: format jéj kieszonkowy i cena (złr. 1. 36 c.) odpowiednio do mniejszéj objętości przystępniejsza, niż „Słownika łacińsko-polskiego wyrazów lekarskich“ wydanego przez prof. dra Skobla i dra Al. Kremera w r. z. w Krakowie, z którego w znacznéj części jest wyciągiem.

„Podręcznik“ składa się z trzech oddziałów, z których I. mieści słowniczek anatomiczny łacińsko-niemiecko-polski, w porządku nie alfabetycznym, lecz systematycznym według Hyrtla (str. 3—41); II. oddział p. n. „Słownik łacińsko-niemiecko-polski“ zawiera przekład wyrazów z innych gałęzi nauki lekarskiéj, które autor uznał za niezbędne dla lekarza sądowego (str. 45—128); III. wreszcie oddział obejmuje takiż „Słowniczek niemiecko-polski“ (str. 131—150) i „Urywki z oględzin trupich“ (str. 151—163).

Dwa pierwsze oddziały mógł śmiało autor połączyć w jednę całość, uporządkowawszy wszystkie wyrazy alfabetycznie, przez co wyszukanie jakiegobądź wyrazu o wiele byłoby ułatwione. A i tak wyrazy nie są ściśle porozdzielane; któż bowiem domyślałby się, że nie w pierwszym oddziale (anatomii), lecz w drugim (słowniku ogólnym) mieszczą się następujące wyrazy:

apophysis, arteriosus, bucca, canalis, capsula synovialis, cartilago, cephalicus, cerebralis, fibra, glandula, incisura, labium, lobus, mamma, membrana, mesogastrium, musculus abductor, cet., nates, ossa fistulosa, cet., pectus, perichondrium, regio, sinciput, syndesmosis, synostosis, synovialis, tendineus, tergum, umbilicalis, vulva, cet.

Nadto w „słowniku niemiecko-polskim“ nie mało jest wyrazów, które albo wprost, albo z nie-

wielką zmianą dałyby się pomieścić w ogólnym słowniczku lekarskim łacińsko-polskim, jak np.

Camera obscura, Casein, Cautel, corrosiv, Deduction, Defect, Desinfection, destilliren, erotisch, exact, exclusiv, Existenz, Explosion, Fibrin, Focus, inclusive, indifferent, indirect, Prisma, Refraction, relativ, total, itd.

Tyle pod względem formy. Co do treści zaś nastręczają się nam uwagi następujące.

A najprzód nie rozumiemy z jakiego powodu autor przy niektórych wyrazach łacińskich kładł w nawiasie nazwiska autorów klasycznych; w słowniczku tak skromnych rozmiarów, a mającym na celu poprawność języka polskiego, ułamkowa taka erudycya zdaje nam się całkiem zbyteczną. Z niemieckich autorów przytoczył autor Pierera *(Universal-Lexicon)*; z polskich słownikarzy kilkakrotnie Bobrowskiego i Mrongoviusa. Szkoda tylko, że z tego ostatniego wziął wyrazy gminne, lub mniéj stosowne, jak np.

vulva, **kiep**
furor uterinus, **chłopodurność**
mictus, **szczanie**
struma, **purchawka pod gardłem**
meuchlings, **cichopękiem**

W słowniku, którego celem byłaby historya języka, wyrazy takie ze stósownêm objaśnieniem byłyby na swojêm miejscu; ale zamieszczenie ich w podręczniku przeznaczonym do sprawozdań sądowo-lekarskich uważać musimy za zupełnie niewłaściwe.

W „słowie wstępnêm" powiada aut., że podręcznik swój ułożył „na podstawie najlepszych źródeł krakowskich, warszawskich i poznańskich". Że tak uczynił, uważamy to nie tylko za rzecz bardzo naturalną, ale nawet o tyle chwalebną, iż, nie siląc się na wynajdywanie słów i wyrażeń nowych, przyczynił się do upowszechnienia już wprowadzonych w użycie. Nie wiadomo nam jednak i trudno rozróżnić, z jakich źródeł poznańskich korzystał autor, a mianowicie czy może z rękopisu słownika łacińsko-polskiego szan. dra Mateckiego, który w początku r. b. posunięty już był do litery *P*. Co do źródeł warszawskich, wiadomo, że wyrazownictwo tameczne oparło się przeważnie na pracach dokonanych w Krakowie, nie wyrzekając się przecież swéj samodzielności, z której wynikły pewne różnice, w części słuszne, i dla tego uznane i przyjęte przez pisarzy krakowskich, w części zaś takie, które nie rozpowszechniać, lecz usunąćby należało. Praca taka krytyczna, wymagająca znajomości form, ducha i historyi języka, zapewne jest niełatwa, dla tego jednak niezbędna, kto się zapuszcza w zawód słownikarski. Jako przykład nieuwzględnienia téj konieczności przytaczamy wyrazy: *oesophagus i pharynx.* Autor przyłożył tu rękę do zamętu, jaki w ostatnich latach wprowadzili w tłomaczeniu tych wyrazów warszawscy lekarze, idąc bowiem za nimi, na str. 28 tak pisze:

pharynx, **gardziel**, połyk
oesophagus, **przełyk**

Tymczasem zajrzawszy do „Słownika anatomiczno-fizyologicznego", ułożonego przez prof. ddrów Majera i Skobla (zob. Rocznik Wydziału lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim. Tom I. Kraków 1838), byłby się przekonał, że od czasów Marcina Siennika (r. 1568) aż do niedawnych czasów gardzielem zwano *oesophagum*, że zatém zamięszanie niepotrzebne sprawia ten, który wyrazu tego używa dla oznaczenia części tuż przytykającéj, jaką jest *pharynx*, po polsku połyk.

Z pomiędzy innych wyrazów, zdaniem naszém niewłaściwie przetłomaczonych, przytaczamy tu niektóre, bardziéj uderzające. Nie wiemy wprawdzie, ile autor przywięzywał wagi do porządku, w którym układał wyrazy; wszelako, stosując się do ogólnego zwyczaju słownikarskiego, według którego pierwszy wyraz jest najważniejszy, w krytyce téj mamy głównie na uwadze wyraz między wieloma na pierwszém miejscu przez autora położony. Przytaczamy nadto parę wyrazów łacińskich błędnych.

apathia, **niecierpiętliwość** *), obojętność
condyloma, **fiszka**
detonatio, **łoskot**, zamiast: wybuch
imbibitio, **wnikanie** zam. napawanie, nasiąkanie
inflammatio toxica, **zapalenie zakaźne**, zam. zapalenie z otrucia lub zapalenie trutne
passivus, **cierpiętliwy**, bierny
phagedaenicus, **kancerowaty**
phlegmonosis zam. phlegmone
pigmentum, **barwiczka**, barwik
rabies canina, **wodowstręt** (na pierwszém miejscu należało napisać: wścieklizna)
sanguilentus zam. sanguinolentus (może omyłka druku)
strepitus: przy tym wyrazie napotykamy aż 10 polskich, między któremi „szelest" dopiéro na 6tém miejscu; większa część tych rzeczowników nie da się użyć w słownictwie lekarskiem; nie ma zaś „szmeru", który byłby tu podobno najwłaściwszym.
aufsaugen, **przessać**, **rossać**, zam. wessać, wchłonąć
aussetzen (ein Kind), **wysadzić dziecko**, podrzucić; snać w tém miejscu autor czerpał ze źródeł poznańskich, ale niepoprawnych: w swoim czasie bowiem jeden z posłów poznańskich, ujmując się w sejmie berlińskim za polszczyzną kaleczoną w pismach urzędowych, przytaczał między innemi jako przykład śmieszne dosłowne tłomaczenie wyrazu „*Aussetzen*" w przekładzie kodeksu karnego pruskiego, — „téj zbrodni bowiem (tj. wysadzania dzieci..... na nocnik) dopuszczają się bezkarnie niańki w całéj Polsce".
Charpie, **flejtuch**, **mech chuściany**, skubanka
Einkapslung, **oczepienie** zam. otorbienie
Fibrin, **włóknina** zam. włóknik
gedrungen, **ściśliwe ciało**, zam. ścisły, krępy
Haematin, **brocz** zam. brocznik
kegelförmig, **konusowy**, **kręglowaty**, ostrokręgowy (lepiéj: stożkowaty)
Leichenschau, **obdukcya**, **egzenterowanie**, zam. oględziny zwłok
Menschenmörder, **ludobójca** zam. mężobójca, lub morderca
Nothwehr, **potrzeba własnéj obrony**, zam. obrona konieczna
Sonnenstich, **słońcosztych**, zam. przepalenie głowy, rażenie słoneczne
Todtenbeschauer, **trupowidz**, zam. oględownik lub oglądacz zmarłych
unheilbar, **nieuleczysty**, zam. nieuleczny

---

*) Czcionkami **tłustemi** oznaczamy wyrazy zdaniem naszém niestosowne, lub niestosownie użyte.

str. 151. **śmierć przez mdłości** (mors per syncopem,) zam. śmierć z omdlenia
str. 156 **krew żylista**, zam. żylna.

Niektóre wyrazy, w praktyce sądowo-lekarskiéj częściéj używane, zasługiwały na dokładniejsze obrobienie. Tak np. pod wyrazem *impotentia* należałoby wyróżnić: *imp. coëundi* (niezdolność spółkowania), *imp. foecundandi* (niezd. zapłodnienia), *imp. concipiendi* (niezd. poczęcia czyli niepłodność kobiet). Wyrazy *strangulatio i suffocatio* i odpowiednie niemieckie nie małą téż przedstawiają trudność. I tak, w „Podręczniku" czytamy:

strangulare, erdrosseln, erwürgen, zadusić, udusić, zadławić, zagardlić
Strangulatio, die Erwürgung, Erdrosselung, zadławienie, uduszenie
suffocare, Jemanden ersticken, dławić, dusić
suffocatio, die Erstickung, duszenie, uduszenie, zaduszenie
erdrosseln, udusić, zdusić, zagardlić, zadławić (nie rękami)
ersticken, zadusić, przydusić
erwürgen, udławić, zadławić (rękami).

Przy téj wielości różnorodnych odcieni wyrazów prawie równoznacznych, należałoby je ująć w pewien ład i wskazać znaczenie, któregoby się już stale trzymać wypadało, np. następujące:

1. *Suffocatio*, zaduszenie w ogólności:

a) przytknięciem ust i nozdrzy: z a d u s z e n i e κατ᾽ ἐξοχήν,

b) zaciśnięciem piersi: p r z y d u s z e n i e,

c) biegnieniem, *Erstickung durch zu Tode Hetzen*: zaduszenie przez z a t c h n i e n i e,

2. *Strangulatio*, zduszenie:

a) rękami, *Erwürgen*: z a d ł a w i e n i e, zadłabienie, zadławienie.

b) powrozem itp, *Erdrosseln*: z a g a r d l e n i e, zagarlenie.

Prócz tego brak jest w słowniczkach „Podręcznika" przekładu wielu wyrazów nader ważnych dla lekarza sądowego, np. *Blödsinn* (niedołężność umysłowa), *exhumatio* (odgrzebanie zwłok), *haematoma* (guz krwawy), *inanitio* (wycieńczenie), *Raserei* (wściekłość), *Selbstbestimmungsfähigkeit* (własnowolność, samowolność), *Tobsucht* (szaleństwo), *Verrücktheit* (zwichnienie umysłu), *Verworrenheit* (pomięszanie umysłu), *Wahnsinn* (obłąkanie) itd. itd.

Nareszcie o ostatniéj części p. n. „Urywki z oględzin trupich" (str. 151—164) tyle powiedzieć możemy, że dziełko nie wiele straciłoby na wartości przez opuszczenie tego ustępu, który jest zbyt zwięzły i pobieżny, aby lekarz sądowy mógł z niego skorzystać prawdziwie.

Może to ocenienie zdawać się będzie autorowi za surowe; niech się niém wszelako nie zraża, pomnąc, że wytknięte szczegóły nie odejmują całemu dziełku wartości, w którém i trudność wykonania i poczciwość zamiaru dobrze oceniać umiemy. Uwagi nasze częścią poczytać należy za przestrogę dla tych, dla których dziełko to będzie rzeczywistym podręcznikiem, częścią za wskazówkę dla autora, gdyby, czego życzymy i o czém nie wątpimy, zaszła potrzeba wydania go powtórnie.

St. J.

Wyciągi z pism lekarskich.

C. Kemmerich: Poszukiwania nad działaniem fizyologiczném rosołu, wyciągu mięsnego i soli potażowych mięsa.

Według tych poszukiwań, nader ważnych z powodu rozległego zastosowania dietetycznego i terapeutycznego przedmiotów badanych, składnikiem rosołu i wyciągu mięsnego (będącego właściwie tylko rosołem zgęszczonym) są sole potażowe, które téż stanowią około $1/3$ części ciężaru wyciągu mięsnego. Z tąd wynika, że wielkie dawki rosołu zabijają, porażając serce, podobnie jak sole potażowe; mierne zaś dawki sprawiają tylko zadraźnienie serca, przyspieszenie tętna, po którém nie następuje zwolnienie. To samo stosuje się całkiem (wbrew dotychczasowym mniemaniom) do soli potażowych, które w mniejszych dawkach tylko zadraźniają serce, a w wielkich dopiéro je porażają, i to także poprzednio je zadraźniwszy.

Sole potażowe, równie jak sól kuchenna rosołu, są niezbędnemi pierwiastkami dla tworzenia nowéj tkanki mięsnéj, a prawdopodobnie i nerwowéj. Ale podobnie jak te sole, tak téż rosół i wyciąg mięsny nie są pokarmami; zwierzęta żywione wyłącznie tym ostatnim zdychały daleko prędzéj, aniżeli zupełnie głodzone, zapewne z powodu, że przyspieszona czynność serca prowadzi do prędszego zniszczenia ustroju.

Składniki organiczne rosołu w téj ilości, w jakiéj się tu znajdują, wywierają nieznaczny wpływ na ustrój; ważność ich polega tylko na tém, że właściwym i przyjemnym swym smakiem i zapachem pokrywają przykry smak soli potażowych.

Królik średni, ważący około 2 funtów, zdycha za godzinę lub prędzéj, gdy mu się zastrzyka do żołądka stężony rosół z $1\frac{1}{2}$ do 2 funtów mięsa końskiego. Zwierzę najprzód jest bardzo rozdrażnione, żywe, skacze w koło, tętno staje się silniejsze i przyspieszone, również oddechy głębsze i liczniejsze; w krótce jednak następuje przytłumienie *(depressio)*, zwierzę pozostaje spokojne na miejscu, grzbiet się zapada, żywot spłaszcza się, kończyny tylne zostają porażonemi, czynność odruchowa bardzo osłabioną. Przytém uderzenia serca stają się słabsze, często téż nieregularne, uszy i skóra bledną i ziębną, następują lekkie drgawki i zwierzę zdycha. Jeżeli dawka była silniejszą, wtedy przed śmiercią występuje znaczna dychawica i drgawki silne.

Jeśli zaś dano mniéj niż potrzeba dla otrucia, np. królikowi 2-funtowemu rosół tylko z 1 funta mięsa końskiego, wtedy spostrzegać się dają tylko zjawiska podraźnienia i przyspieszenia tętna, bez następnego zwolnienia tegoż.

Otwierając prędko po śmierci zwłoki królików otrutych rosołem, K. znajdował zmiany tylko w sercu i w przewodzie trawienia: serce jest często wzdęte nakształt bani i po większéj części już całkiem nieczule na bodźce, podczas gdy mięśnie kończyn jeszcze silnie oddziaływają pod wpływem prądu indukcyjnego; żołądek okazywał się przekrwiony; jelita cienkie znaczną ilością płynu wypełnione (może po części rosołem nie wessanym). W drogach oddechowych nie znajdował nic szczególnego, nawet w tych razach, gdy dychawica była silna.

K. pod wpływem dawniejszych pojęć upatrywał pierwiastek, sprawiający stosownie do dawki podrażnienie lub porażenie, w ciałach t. zw. wyciągowych i badał z tego powodu najprzód kreatynę. Ciało to atoli nawet w dawce 1 grama (15—16 granów), odpowiadającéj rosołowi z trzech funtów mięsa, na królika średniego nie wywarło prawie żadnego działania. Przeciwnie zaś bardzo stanowcze wyniki otrzymał, używając popiół rosołu; popiół ten otrzymał, odparowawszy rosół, przez wyprażenie pozostałości. Popiół rosołu z $1^3/_4$ funta mięsa zabił królika średniego w tym samym czasie i wśród tych samych objawów, co sam rosół.

Tego właściwie można było się spodziewać; ta bowiem ilość popiołów rosołu powinna była według znanych rozbiorów zawierać 5—6 gramów (76—90 granów) soli potażowych, a zatém dawkę dla królika trującą. Jedna tylko okoliczność nie pozwala odnosić działania rosołu do soli potażowych: co do tych ostatnich bowiem było wiadomém, że zwalniają tętno, nie zaś, że je przyspieszają. Otóż to działanie przyspieszające udowodnił K. doświadczeniami czynionemi na zwierzętach i na samym sobie, a odnosi się ono właśnie do naszych dawek leczniczych. **Soli potażowych nie można przeto używać jako leków zwalniających tętno**; przeciwnie w częstych małych dawkach **mogą służyć do podrażnienia serca**. W dawniejszych doświadczeniach wstrzykiwano sole potażowe nie do żołądka, lecz do żyły szyjnéj psów, przyczém sole te dostawały się do serca tak nagle, że okres podrażnienia, jako nader krótki, można było przeoczyć.

Przy przyrządzaniu wyciągu mięsnego odchodzą znaczne pozostałości, które według Liebiga składają się głównie z włóknika mięsnego i białka; uważano, że te odpadki same przez się wcale nie są pożywne, a przeto tysiącami centnarów wrzucano je do rzek w fabrykach wyciągu mięsnego. Otóż K. przekonał się, że te pozostałości są doskonałym pokarmem po dodaniu odebranych soli potażowych i chlorku sodu. Psy 6-tygodniowe, żywione blisko przez kwartał tym pokarmem, miały się doskonale i nabrały podwójnego ciężaru ciała.

Szczególnie zaś godne uwagi są następujące doświadczenia porównawcze.

Dwa psy 6-tygodniowe, z których jeden *(A)* ważył 3405, drugi zaś *(B)* 3290 gramów, żywiono całkiem równemi ilościami odpadków z rosołu.

Przytém psu *A* dodawano nieco soli kuchennéj, psu *B* zaś prócz soli kuchennéj jeszcze odpowiednią ilość soli potażowych. Pies *B*, z początku lżejszy od psa *A* o 114 gramów, w krótce go prześcignął w tym względzie i dnia 26 od początku doświadczeń ważył już 5375 gramów, gdy pies *A* ważył tylko 4215 gramów. Pies *B* przewyższał zatem psa *A* ostatecznie o 1160 gramów, a w ciągu karmienia przybyło mu w ogóle 1275 gramów. Przytem należy pamiętać, że w odpadkach mięsnych pozostała jeszcze $^1/_4$ część soli potażowych, których zatém i pies *A* nie był całkiem pozbawiony: z tego powodu mógł rosnąć, zawsze jednak był w smutnym stanie, ze wzrokiem mdłym, leżał w kącie po większéj części całkiem obojętny, mógł zaledwo się podnieść, a jadł niechętnie.

Badanie kału obu zwierząt przekonało, że nie wpływały tu żadne różnice w trawieniu.

Następnie po 26 dniach, gdy pies *A* ważył 4215 gramów, pies *B* zaś 5375 gramów, autor odwrotne począł doświadczenia, tj. przez 32 dni karmił pierwszego solami potażowemi, drugiego zaś solą kuchenną i fosforanami ziemnemi rosołu. W ten sam sposób odwróciły się téż wyniki: pies *A* obecnie nie tylko wyrównał swemu przeciwnikowi, ale go nawet przeszedł pod względem ciężaru o 160 gramów.

W ciągu doświadczeń okazało się, że chlorek sodu równie potrzebny jest dla zużytkowania pozostałości rosołu na odnowę mięśniów, jak sole potażowe.

Ważność soli potażowych i sodowych jako **materyj pokarmowych** przedstawia nam się w skutek tych doświadczeń w całkiem nowém świetle; jednakże przez to twierdzić nie można, aby te sole miały znaczenie wyłącznych **środków** pokarmowych, jak np. mięso.

Podobnie wszelako, jak sole potażowe, tak téż wyciąg mięsny, albo rosół, nie wystarczają dla odżywiania ciała.

K. głodził dwa psy, z których jeden ważył 1247, drugi 1340 gramów; pierwszemu dawał tylko wodę, drugiemu zaś prócz wody jeszcze dziennie 5 gramów wyciągu mięsnego. Ten ostatni chudł prędzéj i, jakkolwiek z początku cięższy, stał się lżejszym od pierwszego, już dnia 10 nie mógł chodzić i zdechł dnia 12; tymczasem pies karmiony tylko wodą mógł jeszcze chodzić, a następnie dobrze żywiony, po 4 dniach przyszedł do siebie.

(Pflüger's Archiv für die ges. Physiol. Jahrg. II. 1869. Heft. 1. – Wien mediz. Wochenschr. 38. 1869).

St. J.

Rozmaitości.

Sprawy lekarskie w wydziale krajowym

od dnia 19. marca do 16 kwietnia 1869.

Wydział krajowy zatwierdza sporządzony przez Karola Bauera plan założenia ogrodu przy zakładzie obłąkanych w Kulparkowie.

Ponieważ realność nr. 591, 592 i 593 G. V. w Krakowie, któréj część zajęta jest na szpital św. Ducha, przyznaną została na własność miasta Krakowa, zarządza Wydział krajowy oddanie téj realności w fizyczne posiadanie miasta Krakowa.

Do komitetu dla budowy gmachu szpitalnego w Krakowie powołuje Wydział krajowy pp. dra Błażeja Bobrzyńskiego, dra Józefa Brodowicza, dra Jana Harajewicza, Napoleona Jędrzejowskiego, dra Michała Mohra, Feliksa Księżarskiego i Filipa Pokutyńskiego.

Wydział krajowy przyjmuje do wiadomości doniesienie c. k. Namiestnictwa o wydaném poleceniu, aby budujący się gmach szpitalny w Tarnopolu oddany został pod zarząd gminy. (G. Lw..)

Zjazd Lekarzy i Przyrodników w Krakowie.

Na posiedzeniu Rady miejskiéj krakowskiéj dnia 8 b. m. prof. dr. Majer uczynił wniosek naglący następującéj osnowy:

Rada miasta uchwalić zechce z powodu Zjazdu lekarzy i badaczów przyrody w Krakowie nastąpić mającego:

1) Wybrać niezwłocznie z grona całéj Rady komisyą z 4 członków, któraby pod przewodnictwem p. Prezydenta obmyśliła sposób najwłaściwszy, w jaki wypadałoby gminie naszéj okazać zgromadzonym badaczom dowód swojego udziału i pobyt ich w tém mieście ułatwić;

2) Komisya w miarę uznanéj przez siebie potrzeby będzie mogła wzmocnić się przybraniem członków z po za Rady;

3) O ile wykonanie wniosków wymagałoby uchwały Rady miejskiéj, ma ona przedstawić je na najbliższém, tj. lipcowém téjże Rady posiedzeniu.

Wniosek powyższy Rada przyjęła jednomyślnie.

Korespondencya „Przeglądu lek.“

Lisko d. 30 maja 1869.

Na posiedzeniu pełném Rady powiatowéj tutejszéj w d. 13 b. m. odbytém zapadła uchwała, iż o zaprowadzeniu po wsiach babek wiejskich w liskim powiecie w r. b. już myśleć nie można, a to nie chcąc naruszyć któréjkolwiek z rubryk w uchwalonym na ten rok przez siebie budżecie; chcąc zaś zamiar ten jeszcze w tym roku przywieść do skutku potrzebaby zaraz podwyższyć dodatki do podatków w całym powiecie tutejszym.

Tak więc wniosek przerzeczony, który przez kol. dra Kazimierza Kralczyńskiego, lek. pow. w Łańcucie, jeszcze zeszłéj zimy na piśmie mi nadesłany i wówczas zaraz przeze mnie jednemu z członków wydziału Rady powiatowéj liskiéj celem dalszego tegoż popierania wręczony został, dziś wreszcie także i tutejszéj Radzie powiatowéj w skutek wyraźnego poruczenia przez świetny wydział krajowy we Lwowie pod obradę poddany, merytorycznie załatwiono.

Dr. Mamczyński.
lek. pow.

KRONIKA.

Założeniem przytułku p. n. „Domu chorych“ w Leżajsku zajmuje się pod przewodnictwem dra med. Orzakiewicza komitet, który na ten cel ma zamiar urządzić loteryę fantową.

W m. Orleanie powstanie z daru ces. Napoleona III. **przytułek dla robotników przychodzących do zdrowia.** Liczba konwalescentów i konwalescentek przyjętych w ciągu pierwszych 11 miesięcy r. 1868 do podobnych dwóch zakładów istniejących w bliskości Paryża: w Vincennes (dla mężczyzn) i w Vesinet (dla kobiet) wyniosła przeszło 17,000. (G. d. hôp.)

Na kolei żelaznéj amerykańskiéj, łączącéj dwa oceany, urządzono oddzielne **wagony do przewożenia świeżego mięsa.** W tych wagonach ściany, wierzch i spód są pourządzane w trzy przegrody; zewnętrzna wypchana jest surową bawełną nie przepuszczającą cieplika, środkowa jest próżna, a wewnętrzna wypełniona lodem. Takiemi wagonami przesyłają mięso w różne strony bardzo odległe. Koszta przesyłki się płacą, bo ta ilość mięsa, która kosztuje w New-Yorku pewną kwotę, kosztuje w stepach amerykańskich tylko dziesiątą część tego. Takiemi wagonami będą przesyłać także i ryby zamrożone od oceanu do oceanu. (G. P.)

W spisie rocznym sędziów przysięgłych (jury) sądu krakowskiego w sprawach drukowych w liczbie ogólnéj 318 osób znajduje się 32 lekarzy i 7 aptekarzy.

Aptekarze warszawscy, powziąwszy myśl założenia towarzystwa farmaceutycznego, wygotowali już stosowny projekt ustawy dla przedstawiania go właściwéj władzy.

Celem odświeżania krowianki wzięto się w Warszawie do przeszczepiania limfy ochronnéj z dzieci na wymiona krów *(retrovaccinatio)*. Wyniki szczepienia tak odnowionéj krowianki dzieciom okazały się nader zadawalające. Pierwsza myśl przeszczepiania pochodzi podobno od dra Bousqueta w Paryżu, przełożonego nad zakładem rządowym szczepienia, istniejącym przy akademii lek. paryzkiéj; w Warszawie obecnie myśl tę na nowo poruszył dr. Przystański na posiedzeniu Tow. lek. warsz. dnia 6. marca r. b., a inspektor lekarski m. Warszawy dr. Malek w życie ją wprowadził.

Do dzisiejszego nru dołącza się osobny **Dodatek**.

Dodatek do Nru 25. „Przeglądu lekarskiego".

z dnia 19. czerwca 1868.

Nekrologia.

Dnia 25 maja 1869 zakończył życie w 85 roku żywota swego ś. p. Józef Torosiewicz, sztabslekarz b. w. polskich z czasów Napoleona.— Kiedy wojska polskie pod dowództwem ks. Józefa Poniatowskiego zajęły Kraków, ś. p. Torosiewicz znajdował się w tém mieście z świeżo otrzymanym dyplomem dra medycyny. Tak on, jak i jego koledzy ówcześni wstąpili do wojska polskiego w charakterze lekarzy, a zmarły został przydzielony do pułku Harnowskiego najprzód jako batalionowy, póżniéj pułkowy, a nareszcie jako sztabowy lekarz w korpusie jenerała Dąbrowskiego, gdzie aż do nieszczęśliwego zakończenia kampanii zostawał. Za gorliwą i pełną poświęcenia służbę otrzymał krzyż wojska polskiego *virtuti militari* i krzyż legii honorowéj. Podczas przejścia przez Berezynę odmroziwszy nogi wyżéj kolan, jako kaleka piechotą o głodzie i chłodzie zdążał do Wilna dla leczenia nóg, amputacyą zagrożonych. Po forsownie odbytych marszach wycieńczony na siłach i złamany moralnie przybył wreszcie do Wilna w chwili, kiedy lazarety siłą wypróżniano bez względu na nieszczęśliwych tam się znajdujących, dla umieszczenia nadciągającéj armii. Już widział się zgubionym, gdy opatrzność nad nim czuwająca zesłała oficera z pułku Harnowskiego, który, poznawszy go, zabrał z sobą na jednokonne sanki i zawiózł do Warszawy, gdzie mając krewnych i przyjaciół, zmarły znalazł opiekę i ratunek. Wyzdrowiawszy, wrócił do Galicyi do rodzinnego miasta Stanisławowa, a zastawszy matkę przy życiu, z całą starannością najlepszego syna oddał się jéj usługom. Jako odznaczający się w téj sztuce lekarz, wkrótce uzyskał wziętość, a gdy wyroki niebios zabrały mu nad życie ukochaną matkę, któréj ocalić sztuką swoją nie zdołał, rozżalony porzucił praktykę lekarską i osiadł na wsi, gdzie jako dzierżawca, a póżniéj właściciel wsi Hadykowiec w Czortkowskiém, oddał się z zamiłowaniem gospodarstwu i ogrodnictwu. Na starość osiadł we Lwowie, gdzie aż do zgonu zamieszkał, a cały poczciwie zapracowany, do 100.000 złr. wynoszący majątek zapisał na instytut naukowy swego imienia, mający na celu wychowanie ubogich chłopców na chwałę i pożytek ojczyzny.

Cześć jego pamięci! (G. Nar.)

Z listu dra Manczyńskiego z Liska dowiadujemy się o śmierci Kaspra Mravincsicsa, lekarza miejskiego w Lisku, urodzonego w Galicyi w miasteczku Wojniłowie w powiecie Kałuskim d. 6 stycznia 1811 r. Gimnazyum ukończył w Stanisławowie, a na filozofią uczęszczał we Lwowie, gdzie téż po wysłuchaniu nauk w c. k. szkole lekarsko-chirurgicznéj w r. 1838 otrzymał dyplom upoważniający go do wykonania praktyki chirurgiczno-położniczéj, poczém przebywał kolejno jako lekarz nadworny w dobrach hr. Poletyłłowéj pod miastem Bełzem w pow. Sokalskim, daléj jako lekarz dominikalny w Miłkowie w pow. Cieszanowskim przez 7 lat, potém $4\frac{1}{2}$ lat w mieście Mościskach, a w końcu przez 17 lat w Lisku. Koledzy i znajomi powszechnie cenili jego szlachetny charakter, wyrozumiałość, przychylność, i obejście się uprzejme, a prawdziwie szczere. W młodszych latach swego zawodu wytrwale i samodzielnie dociekał wartości szczepienia ospy w różny sposób przez się dokonywanego, zapisując starannie wypadki z tąd otrzymywane w sposób porównawczy, przez zagubienie których jednakże dziś nic więcéj z téj pracy wieloletniéj, jak tylko wspomnienie nie pozostało. Zmarł d. 27 maja r. b. wskutek skira żołądka. Nieboszczyk pozostawił prócz matki swéj, 89letniéj staruszki, żonę i dwóch synów.

N^er 26. 26 czerwca. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Przypadek otrucia fosforem

opisał **Dr. Reifer**, lekarz sądowy w Dzikowie.

(Dokończenie.)

Z protokółu sekcyjnego, spisanego 36 godzin po śmierci przy oględzinach sądowo-lekarskich, wyjmuję następujące szczegóły:

Brak stężenia pośmiertnego, rozległe całą tylną powierzchnię (na któréj zwłoki leżały) zajmujące sine plamy. Z przodu skóra blado żółta, z wyjątkiem ścian brzusznych, ciemno-zielonych. Z jam ust i nosa wylewa się płyn gęsty, mazisty, czarny, lśniący, szczególniéj przy poruszaniu zwłok, lub ugniataniu okolicy żołądkowéj. Istota rdzeniowa mózgu licznemi kropkami krwawemi pokryta, zatoki i żyły mózgowe rozszerzone, przepełnione płynną czarną krwią. W bocznych komórkach kilka drachm ciemno-żółtéj surowicy nie przyświecającéj.

Z przodu i po prawym brzegu języka kilka małych podłużnych plamek czerwonych. W gardzielu, a po części i w tchawicy znajduje się ten sam płyn czarny, gęsty, mazisty, lśniący, co w jamie ust. Nigdzie nażerków nie można spostrzedz.

W okolicy piątego i szóstego żebra tak z prawéj, jak z lewéj strony, blisko przyczepienia chrząstek odpowiednich do mostka są wynaczynienia krwi gęstéj czarnéj, wielkości małéj dłoni, a grubości przeszło dwóch linij nad mięśniami międzyżebrowemi zewnętrznemi.

Płuca przy otworzeniu klatki piersiowéj mało się zapadają, utkanie ich jędrne, z miąższu przeciętego wiele krwi czarnéj się wylewa. Błona śluzowa oskrzeli blada.

Na zewnętrznéj powierzchni osierdzia wiele plamek czarnych okrągłych. Serce zewnętrznie grubemi pręgami tłuszczu pokryte, jest żółtawéj barwy, miękkie, zwiędłe; komórka lewa próżna, w prawéj mało płynnéj krwi. Skrzepów włóknikowych nigdzie niema.

Żołądek rozdęty, na powierzchni pokryty ciemno-czerwonemi rozległemi plamami, napełniony tym samym płynem czarnym, mazistym, gęstym, nie mającym zapachu, co gardziel i jama ust, a przedstawiającym się pod drobnowidem jako krew rozłożona. Warstwa gruba śluzu gęstego pokrywa błonę śluzową, nastrzykaną siecią rozszerzonych naczyń krwionośnych i lekko do podległéj warstwy przyczepioną. Plamki czerwone okrągławe na dnie żołądka, a w okolicy odźwiernika otworki wielkości maku, zaledwie dostrzeżone, w głąb drążące, z brzegami nastrzępionemi.

W dwunastnicy i jelitach cienkich ziemiste części wraz z kałem gęstym, a w okrężnicy poprzecznéj bryłki z masy podobnéj do potłuczonéj i zwilżonéj kredy.

Wątroba znacznie powiększona, blado żółta, niezliczonemi małemi ciemno-czerwonemi kropkami na powierzchni pokryta. Ślad tłuszczu na suchym nożu po przecięciu jéj pozostaje; na powierzchni przecięcia rozróżnić można gołém okiem siatkę składającą się z żółtych kółek, w środku plamkę ciemną zawierających. (Znaki przytoczone stłuszczenia wątroby wraz z rozszerzeniem żyłek wątrobowych, cechujące tak zwaną wątrobę musz

katową przekrwioną (Foerster *Lehrb. pg. 255)* po większéj części Bamberger uważa za objaw pośmiertny *(Krankheiten des chylopoetischen Systems, der Leber etc. Erlangen 1855 pg. 539* i w in. m.); cały jednak opis wątroby nie zgadza się z wynikiem badań niektórych autorów, przeto zwróciłem nań uwagę). Pod drobnowidem komórki wieloboczne po większéj części prawidłowe, wiele gałeczek tłuszczu tak wewnątrz komórek, jak między niemi, tkanka łączna, gałązki naczyniek, mało miazgi i ziarnek.

Nerki powiększone blado-żółte, osłona ich gładka łatwo dała się złuszczyć, w miednicy nerkowéj wiele lśniących pływających kropel tłuszczu.

Pęcherz moczowy skurczony, zupełnie próżny, na błonie śluzowéj gruba warstwa jasno-żółtego śluzu.

Z orzeczenia przez chemików złożonego okazało się, że fosfor w żołądku padłych zwierząt, jak i resztkach podejrzanéj kaszy, już przy rozgrzaniu retorty, połączonéj z chłodnikiem pionowo ustawionym, zdradził się dymami cechującemi. Po dolaniu kwasu siarkowego (SO_3) oznaki charakterystyczne tém wybitniéj wystąpiły. Nareszcie z rozłożonego tą parą rozczynu azotanu srebrowego dalszém właściwém postępowaniem stwierdzono pod drobnowidem w niezaprzeczony sposób obecność fosforu.

Mimo najdokładniéjszego badania jednak nie udało się wykazać śladu fosforu w treści żołądkowéj, lub w ogóle w tkankach zwłok R. K. do badania przesłanych. Nie było zatém podstawy pewnéj, dowodu przedmiotowego nie przypuszczającego wątpliwości co do przyczyny śmierci nagle zmarłéj kobiety. Uwzględniwszy jednak:

a) że nieobecność trucizny w zwłokach nie wyklucza możności poprzedniego otrucia, gdyż istota trująca, dostawszy się do żołądka, ukwasza się i przemienia, a sprawiwszy rozkład krwi lub inne zboczenia, tak wymiotami jak zwykłemi narządami wydzielającemi zupełnie może być wydaloną;

b) że prócz otrucia nie istniała choroba u zmarłéj grożąca jéj śmiercią nagłą (co badaniem sądowém i oględzinami zwłok udowodniono);

c) że zachorowała zaraz po używaniu kaszy, niewątpliwie fosforem zatrutéj;

d) że choroba odznaczała się przypadłościami właściwemi otruciu fosforem;

e) nareszcie okoliczności w protokóle sekcyjnym wyszczególnione, mianowicie, krew czarną, płynną, plamy na języku, osierdziu, błonie śluzowéj żołądka, nadżerki tamże i wynaczynienie krwi, stłuszczenie wątroby i nerek, zwykle napotykane u otrutych fosforem:

uwzględniwszy te okoliczności razem, tak chemicy jak i lekarze sądowi przekonanie swe wypowiedzieli, że R. K. umarła z otrucia fosforem.

Dla czego po gwałtownych zboczeniach zaraz po otruciu polepszenie nastąpiło, a śmierć dopiero pięć dni potém ją zaskoczyła,— tylko domysłami ze stanu skupienia trucizny i z ilości treści żołądkowéj przy jéj użyciu dałoby się wytłomaczyć. Kto jednak zna trudności ścisłych spostrzeżeń w praktyce prywatnéj, gdzie chory nie jest na zawołanie, jak w szpitalu, tylko według swego widzi mi się wzywa lekarza; gdzie brak jest zazwyczaj zarówno czystości potrzebnéj, jako téż przyrządów do badania: tego pewnie nie zadziwi niedokładność pod tym względem w niniejszém sprawozdaniu. Najprawdopodobniejsze tłomaczenie byłoby, że odtrutka, podana w kilkanaście godzin po otruciu, wystarczyła wprawdzie do zobojętnienia resztek trucizny w żołądku, z kąd poszło polepszenie, szczególnie złagodzenie przypadłości żołądkowych po jéj użyciu; nie zdołała jednak zapobiedz działaniu części trucizny już wessanych do krwi, które pomału później, ale tém groźniéj wystąpiło, i ono to śmierci było przyczyną. Dla tego obok nieznacznych zboczeń miejscowych na błonie śluzowéj ust, gardziela, a nawet żołądka znaleziono ogromne zmiany ogólne we krwi, w wątrobie i nérkach. Każdy także skłonniejszym będzie przypuścić, że plamki na języku i na błonie śluzowéj żołądka zawdzięczają swój początek nie sprawie zapalnéj po mechanicznem miejscowém drażnieniu fosforu, tylko jak plamki podobne co do postaci na osierdziu, otrzewnie i wybroczyny w tkance podskórnéj, stanowi płynnemu krwi i zwątleniu ścian żylnych. Wielka ilość nawet krwi w żołądku znalezionéj nie odpowiada bynajmniéj kilku maleńkim nadżerkom tam będącym i prawdopodobnie nie tylko temi otworkami do żołądka się dostała, ale tym samym sposobem nastąpiły, jak wspomnione wynaczynienia w śród innych tkanek. Tłomaczenie to wpłynie na rozstrzygnięcie pytania, czy denatka byłaby wyzdrowiała, używając

dalej odtrutek i pozostając pod okiem lekarzy.

Wiadomo z resztą, że fosfor wewnętrznie użyty często nie wywołuje żadnych zmian w przewodzie pokarmowym, podczas gdy we krwi i mózgu ogromne sprawia spustoszenia. Niektórzy nawet zestawili obraz chorobowy po otruciu fosforem z ubytem ostrym wątroby i nietylko w oględzinach pośmiertnych, ale i w przebiegu odpowiednie znaleźli objawy: w żółtaczce, zboczeniach mózgowych, zaniku komórek wątrobowych, obecności tyrozyny i leucyny we krwi.

Nie wdając się jednak w tłomaczenie tego, co widziałem, zestawiłem czytelnikowi przedmiotowy obraz, dalekim będąc od chęci narzucania mego sposobu widzenia.

W dodatku przytoczę jeszcze objaśniające badania J. Homansa *), dotyczące tego przedmiotu.

D o ś w i a d c z e n i e I. Wielkiemu zdrowemu psu, zacząwszy od 10go lutego 1868, zadawał trzy razy dnia po jedném ziarnie fosforu. Do wieczora 11go lutego pies, wyżywszy 6 gran, zupełnie zdawał się być niecierpiący. Dnia 12go rano zjadł swe śniadanie pomięszane z ziarnem fosforu, ale je zaraz zwrócił. Przez cały dzień był ociężały, leniwy, nie jadł nic i w krótkich przerwach womitował. Dnia 13go nie poszedł jak zwykle do wody, stawał się coraz głupszym, bezwładnym, poczém go śpiączka opanowała, która się dnia 14 lutego śmiercią zakończyła. Żył półczwarta dnia po użyciu pierwszego ziarna. Krwotok nieznaczny pokazał się podczas skonu z nozdrzy i odbytnicy.

Przy oględzinach w 18 godzin po śmierci znaleziono: Stężenie wyraźne, ciężar ciała 87 funtów angiels., mózg miękki, wybroczyny w tkance łącznéj i tłuszczowéj nad pięcią dolnemi żebrami, pod opłucną, w jamie piersiowéj, na powierzchni osierdzia, w osierdziu, w mięśniu sercowym. Krew wszędzie czarna, płynna, nie ścina się na powietrzu. Żołądek zawiera około sześciu uncyj ciemnego mazistego płynu (pod drobnowidem krew). Błona śluzowa po oddaleniu płynu okazała się zupełnie prawidłowa. Pęcherz bardzo pełny zawiera 30 uncyj ciemnego prawie czarnego moczu. Pod drobnowidem w moczu wiele komórek przybłonkowych, żółto lub ciemno zabarwionych, wiele igiełek purpurowéj lub jasno-żółtéj barwy w wiązki złączonych. Mocz zawiera białko, bez składników żółci. Wątroba twarda waży 1 funt, na oko nie zmieniona; pod drobnowidem okazuje się przeistoczenie tłuszczowe, komórki napełnione kropelkami tłuszczu, jąder odróżnić nie można, całe pole składało się z samych kropelek tłuszczowych i z komórek wątrobowych tłuszczem napełnionych. Także nerki na oko zdrowe, pod mikroskopem ceweczki zdawały się być pozbawione przybłonka.

*) Americ. Journal of the medical sciences, July 1868. (Acute atrophy of the Liver etc.)

D o ś w i a d c z e n i e II. Kot począwszy od 16go lutego 1868 przez 48 godzin wziął dwa grana fosforu, dnia 18 w południe skonał.

Przy obdukcyi po 24 godzinach znaleziono: Ciężar ciała $6^1/_2$ funta; stężenie pośmiertne zupełne. Mózg prawidłowy, wybroczyn nigdzie. Krew w sercu po większéj części płynna, ciemnéj barwy. Pęcherz moczowy zupełnie skurczony, próżny. Wszystkie narządy zdrowe z wyjątkiem wątroby jasnożółtéj; komórki jéj pod drobnowidem napełnione kroplami tłuszczu, bez ziarnek lub istot barwnych. Ceweczki nerek zapchane kroplami tłuszczu, zastępującemi miejsce przybłonka.

W pierwszém doświadczeniu:

Zatrzymanie moczu w pęcherzu, wybroczyny najrozmaitsze, stłuszczenie wątroby.

W drugiém doświadczeniu:

Brak zupełny moczu, żadnego wynaczynienia, stłuszczenie wątroby jeszcze wybitniejsze.

Nerki w obydwóch doświadczeniach jednakowo zmienione.

W ośmiu przypadkach otrucia fosforem u ludzi objawy były następujące:

Oddech lekki i przyświecający	w	1	przypadku
Oddech trącący fosforem . .	„	4	„
Wymioty	„	5	„
Wymioty krwawe	„	1	„
Wymioty i silne rozwolnienie	„	2	„ *)
Zwracanie istot przyświecających	„	2	„
Bóle w żołądku	„	2	„
„ tylko przy ugniataniu .	„	3	„
Bez bólów	„	1	„
Ckliwość i rozdrażnienie . .	„	3	„
Pragnienie	„	3	„
Duszność	„	1	„
Żółtaczka	„	3	„
Rozdęcie brzucha	„	2	„
Zatrzymanie moczu	„	2	„
Kurcze	„	1	„
Majaczenie	„	1	„
Śpiączka	„	2	„
Wyzdrowienie	„	2	„

W sześciu przypadkach przebieg do śmierci trwał:

u jednego 9 godzin,
„ „ dwa dni,
„ „ trzy „ ,
„ „ cztery dni,
„ dwóch pięć dni.

*) Przypadek zaś przezemnie opisany, jak zawarty w „Wiener med. Presse“ nr. 41. z r. 1868, odznaczały się uporczywém zatkaniem stolca.

Objawy pośmiertne w sześciu przypadkach:

Żółtaczka	w 3	przypadk.
Wybroczyny w wielu tkankach i narządach	„ 2	„
Wybroczyny tylko w płucach	„ 1	„
Krew płynna	„ 6	„
Surowica krwawa w osierdziu	„ 1	„
„ „ w jamie piersiowéj	„ 2	„
Wodna puchlina brzucha *(ascites)*	„ 1	„
Krew w przewodzie pokarmowym	„ 2	„
Przewód pokarmowy w ogóle zdrowy	„ 5	„
Wątroba i nerki prawidłowe	„ 1	„
„ „ powiększone i stłuszczone	„ 3	„
Śledziona powiększona	„ 1	„
Cewki nerkowe zupełnie stłuszczone	„ 1	„

Piśmiennictwo lekarskie.

Rocznik Towarzystwa lekarzów galicyjskich. Rok I. Lwów 1869. (121 stron w 8ce).

Wiadomość podał dr. Józ. **Oettinger**.

Z radością pozdrawiamy ten świeży pierwiosnek na niwie piśmienniczo-lekarskiéj polskiéj we Lwowie. Zaledwie zabłysnął łagodniejszy promyk narodowéj swobody, aliści z pod niestopniałych jeszcze lodów narzuconéj a bezpłodnéj obczyzny, co tyle lat gnębiła wszelki objaw rodzimego życia, wychyla się na jaw ten wielce pożądany zwiastun ocknionego po długim letargu ruchu na polu naukowo-lekarskiém. Nosi téż na sobie piętno dziewiczéj skromności, ujmującéj prostoty i zniewalającéj otwartości, które przy rzeczywistéj cenie wydanego płodu daleko milsze sprawia wrażenie, niż zarozumienie, co z pod udanéj niekiedy nieśmiałości razi tym przykrzéj swoją butą. Ma to do siebie każda robota uczciwa, choćby w najszczuplejszych podjęta granicach, ale wykonywana sumiennie i posługująca się starannie skąpemi środkami, jakiemi rozporządza, że się zawsze na coś przyda, że pewne obudza zadowolenie. Nie można téż odmówić temu pierwszemu rocznikowi uznania godnéj zasługi, pomijając już wielką korzyść z pobudzenia umysłów do czynności i wyrwania ich z bezwładnego otrętwienia, że ochroniła od zatraty wiele ciekawych spostrzeżeń i szczegółów lekarskich, mających ważność bądź historyczną, bądź statystyczną, bądź epidemiologiczną, bądź nareszcie patologiczno-geograficzną.

Część pierwsza, obejmująca ogólne sprawozdanie z zawiązania się i czynności Towarzystwa lekarzów galicyjskich w r. 1868, jest materyałem szacownym nietylko do dziejów tegoż zgromadzenia, ale i do obrazu stosunków hygienicznych i policyjno-lekarskich w téj części ziem polskich. Przekonywamy się z niéj, że obok zajmowania się przedmiotami naukowemi towarzystwo nie spuszczało z oka najżywotniejszych zadań stanu lekarskiego i zbawiennéj umiejętności wobec kraju i potrzeb publicznych: tu należy uchwalony wniosek o wyjednanie zniesienia szkoły chirurgicznéj we Lwowie; o pomnożenie liczby, oraz podwyższenie płacy lekarzom w szpitalu głównym we Lwowie; wreszcie odparcie zarzutu językowi polskiemu zrobionego, jakoby nie posiadał dostatecznego wyrazownictwa lekarskiego.

W części drugiéj, obszerniejszéj, napotykamy naprzód wiadomość statystyczną o ruchu chorych w lwowskim szpitalu powszechnym w r. 1867, podaną przez dyrektora szpitalu dra Berthleffa. Drugą z kolei jest rozprawa dra Oskara Widmana: o gorączce powrotnéj w r. 1866 i 1867 we Lwowie nagminnie panującéj. Odznacza się troskliwém zebraniem materyału pod ręką będącego, umiejętném jego zużytkowaniem i uporządkowaniem, spostrzeżeniami ściśle przedmiotowemi, ujętemi w obraz wierny, żywy i jasny; wykładem nareszcie prostym, gładkim i potoczystym. Epidemiologia krajowa niezawodnie prędkoby postąpiła, gdyby inni koledzy zechcieli wziąć przykład i wzór z téj szacownéj pracy tak pod względem zajmowania się w ogólności opisem postrzeganych chorób nagminnych, jak i pod względem wykonania tego zadania.

W pracy dra Noskiewicza „o różnicach między dławcem a nieżytem krtani pod względem patologiczno-anatomicznym i rozpoznawczym“ dostrzegliśmy chwalebne usiłowanie podania niektórych praktycznych skazówek rozpoznawczych i obudzenia w kolegach ochoty do ścigania ciągłego postępu swéj umiejętności. Właściwie chodziło autorowi o rozróżnienie ciężkich postaci zapalenia krtaniowego od lżejszych, gdyż pod nazwę dławca podciągnął zarówno i wyższy stopień nieżytu i błonicowe zapalenie. To rozszerzenie nazwy do kilkorga cierpień nadaje wykładowi pozór podziału niezupełnie loicznego, który atoli tkwi nie w rzeczy, lecz w mianie samém, a zatém, ściśle wziąwszy, mniejszéj jest wagi. Podobieństwo osnowy nasuwa nam mimowolnie na pamięć ogłoszoną właśnie rozprawę dra Rudnickiego w naszym „Przeglądzie lekarskim“ pod napisem dławiec, która stanowi pożądane dopełnienie tamtéj.

Ostatnią częścią rocznika jest: Sprawozdanie z oddziału obłąkanych szpitalu głównego we Lwowie z r. 1868 dra Jana Chądzyńskiego; dołączone tablice statystyczne, z wielkim mozołem zestawione i obliczone, są wielce pouczającém objaśnieniem, a ciekawe lubo smutne są szczegóły odnoszące się do licznych niedostatków urządzenia zakładu, rozciągających się na-

wet do gorszącego skąpienia chorym dostatecznéj a zdrowéj strawy.

W ogólności w roczniku całym znać pewne staranie i dbałość o czystość i poprawność języka, a jeśli tu i owdzie pod tym względem, jak i z uwagi na samę osnowę, napotykają się usterki, to okrucieństwem byłoby zapuszczać ostry nóż surowéj krytyki w młodą, zieloną gałązkę, rokującą rozwój pomyślny, a grzechem nie uwzględniać rzeczywistych stosunków skreślonych w ogólném sprawozdaniu z całą szczerością, będącą rękojmią i dobréj woli i przyszłego postępu. „Towarzystwo lek. we Lwowie, „są słowa sprawozdania“, jakkolwiek wielkich nie zdziałalo rzeczy, to przecież nie próżnowało. Wiadomą rzeczą jest, jak każdy początek bywa trudny....... Również musimy zwrócić uwagę, że w mieście, gdzie niema wydziału lekarskiego przy uniwersytecie, gdzie niema téj żądzy postępu i chciwości nauki, tam jest daleko trudniéj wyjść z chwilowéj ospałości. Jednak jestto początek i miejmy nadzieję, że z tych ogromnych materyałów, których tutejsze szpitale dostarczają, będzie można w przyszłości lepiéj korzystać, że ta otrętwiałość pewnéj liczby członków i niechęć przeminie, że coraz większa będzie zachęta do pracy, a wtedy i nasze towarzystwo będzie mogło obfitsze plony przedłożyć publiczności lekarskiéj“. Z całego serca łączymy się z tem życzeniem i w końcu pozwalamy sobie tylko zwrócić uwagę na niektóre wydatniejsze giermanizmy celem uchronienia się ich na przyszłość: Statuta (w liczbie mnogiéj) str. 5 zamiast statut (w l. pojed.), mówi się nie statuta wiślickie, lecz statut wiślicki, litewski itd.; przysłużać zam. przysługiwać lub po prostu służyć; zakład przechowawczy (str. 35) zam. przytulisko; wszelkie sposoby użyto (str. 35) zam. wszelkich sposobów użyto; mieszkają ścieśniono (str. 41) zam. ciasno; gorzałka rozpuszczona (str. 41) zam. roztworzona, rozwodniona; czerwone kropki, których podział (str. 47) zam. rozkład; tętno spadło pod liczbę prawidłową, (str. 50) zam. niżéj liczby; przechodząca głuchota (str. 54) zam. przemijająca, przelotna głuchota; poronienie było wypadkiem niedozatrzymania (s. 54) zam. nieuniknionym, nieuchronnym; usiedlają się (s. 68) zam. osiadają; wnet pośredniczą (s. 68) zam. niekiedy pośredniczą; stopniują się często przypady.... do najwyższego stopnia zam. dochodzą lub dosięgają itd.; łykowaty (str. 69) odnosi się tylko do rzeczy stałych, zsiadłych, jak np. do drzewa, mięsa, nie zaś do istot ciekłych, które są gęste, lepkie; ukleje ślinowate (str. 71) zam. śluzowe; przekonują (str. 62) zam. przekonywają; jeżeli tylko jeden z objawów brakuje (str. 82) zam. jednego brakuje; rozróżnić dławca zam. dławiec; piętno przepuszczalne (str. 89) jest tu wyraźnie wybitne zam. chorobę cechują wybitne przerwy, a jeżeli już ma pozostać ten sam tok wyrażenia, to zamiast przepuszczalne należ. pisać przepuszczanie; ważniejszych momentów (s. 91) zam. okoliczności; obrót chorych zam. ruch. W napisach tablic lepiéjby było zamiast: przybytek, ubytek w zbiegłych, wyzdrowiałych, pisać: przybyło, ubyło, zbiegłych, wyzdrowiałych. Recedywistów (str. 101) przyjęto zamiast: powrotowi uległych albo powrotnych; zanik starościowy, (str. 108) zam. starcowy lub starców; i t. d.

Nie możemy rozstać się z książką, nie powinszowawszy raz jeszcze braciom z Czerwonéj Rusi ich wydanego owocu i nie wynurzywszy oświadczenia, że z utęsknieniem wyglądamy następnych.

Wyciągi z pism lekarskich.

Adolf Weber (z Darmstadtu): Leczenie miejscowe dławca (*croup*) kwasem mlecznym.

Własność kw. mlecznego rozpuszczania wysięków włóknikowych naprowadziła autora na myśl zastosowania go miejscowo w dławcu krtani. W początku używał aut. w tym celu kwasu mlecznego dopiéro po uskutecznionêm przecięciu tchawicy, po części aby działać na błony sięgające aż do oskrzelów, po części zaś, aby uniknąć uciążliwego i urażającego czyszczenia cewki (*Canüle*). Otrzymawszy w tych razach doskonały skutek, odważył się W. stosować kwas ml. i tam, gdzie dotychczas uważano rękoczyn za niezbędnie wskazany. Otóż z zadowoleniem teraz ogłasza, że od chwili, gdy począł miejscowo stosować kw. ml., nie był już ani razu zmuszony do rękoczynu, a samo się rozumié, że nie stracił ani jednego chorego.

W przypadkach nader rozpaczliwych, w których wdychanie i wydychanie równéj doznawało przeszkody i w których stan gardła kazał się domyślać, że w krtani znajdują się nader obfite wypociny, już w 7 do 10 godzin po zastosowaniu tego środka duszność całkiem ustąpiła, a w 2 lub 3 dni potém nie było ani śladu cierpienia miejscowego. Przytém zamiast plwocin ciągnących się i błon zbitych chorzy wykrztuszali obfite ilości śluzu pulchnego, białego, pienistego, a z ustąpieniem duszności choroba przybierała cechę zapalenia nieżytowego krtani.

Kw. mleczny stosuje się tu za pomocą przyrządu do wdychań, biorąc do wdychania na jedno posiedzenie 15 do 20 kropel na $\frac{1}{2}$ uncyi wody, z początku co pół godziny; potém, gdy duszność znacznie zwolnieje, co godzinę lub co dwie, i to już tylko 10—5 kropel na $\frac{1}{2}$ unc. wody. Uważać należy, aby całą dawkę zużyć na wdychanie i w tym celu kilkakrotnie dolewać wody, ponieważ zazwy-

czaj rurka nie sięga do samego dna naczynia Jak skoro wszelka duszność ustąpiła i chory z łatwością wykrztusza, zawiesza się wdychania kwasu mlecznego, używając już tylko chyba wdychań naparu rumianku dobrze przecedzonego. Tamtych wdychań (kw. ml.) nigdy nie potrzebował aut. stosować dłużéj niż 12 godzin. Starannie strzedz należy oczy i resztę twarzy od strumienia pary, która nawet przy takiém rozcieńczeniu kw. ml. gryzie dość znacznie.

Oprócz tego leku miejscowego dawał wprawdzie aut. zawsze do wewnątrz roztwór 2 drachm *natri carbon.* na 4 uncye wody, po łyżce stołowéj co pół godziny lub co godzinę, ponieważ zdaniem jego środek ten pomyślnie działa przeciw ponawianiu się wypocin; jednakże i tego lekowania zaprzestaje, gdy duszność znikła, zazwyczaj po użyciu 2 do 3 drachm.

W końcu wyraźnie namienia aut., że były to wszystko przypadki szczerego dławca *(croup)*, nadesłane mu z różnych stron przez kolegów w tym celu, aby uskutecznił przecięcie tchawicy.

(Centralbl. f. d. med. Wiss. 22. 1869).

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Oddział nauk przyrodniczych i lekarskich
c. k. Towarzystwa naukowego krakowskiego.

Posiedzenie z dnia 12 czerwca 1869 r.

Treść: I. M. L. Jakubowski: Okaz przypadku przerostu mięs tłuszczowego *(hypertrophia musculorum lipomatosa)*. II. A. Biesiadecki: Nowe spostrzeżenia nad histologicznym składem i układem włosów. III. Kuczyński: Pobieżna wzmianka o fizycznych badaniach przedsiębranych z kryształami soli kuchennéj. IV. Feliksa Jaworskiego nadesłana rozprawa drukowana i list w przedmiocie zalewu Wieliczki.

I. Dr. M. L. Jakubowski okazał przypadek rzadkiego zboczenia na biednym chłopcu 7 letnim, którego ojciec, celem zasięgnienia porady lekarskiéj, z Żarnowca w Król. pol. do Krakowa przywiózł. Na pierwszy rzut oka na ciało obnażone uderzała nierówność między górną a dolną połową. Pierwsza po pas okazuje się wychudłą, szczupłą, druga przeciwnie pełną, otyłą; łytki szczególnie odznaczają się, zwłaszcza w górnych końcach, niepospolitą wypukłością. Oprócz tego postawa chorego jest tułowiem ku przodowi pochylona, przez znaczne wygięcie kręgów lędźwiowych i grzbietwych ku przodowi i utworzenie przez to wklęśnięcia podobnego do siodła. Chłopczyk przebył dawniéj cierpienie oczne, które go o utratę wzroku na oku prawém przyprawiło; doznał także dawniéj oparzenia na szyi i barku prawym, które pozostawiło blizny białe w skórze.

Bez wiadoméj przyczyny doznawać począł od niejakiego czasu trudności w chodzeniu, prędko zwłaszcza się męczył, jednocześnie rozwijała się owa pełność ciała, postępująca od odnóg dolnych coraz wyżéj, a dochodząca teraz do połowy tułowia. Skóra na tych częściach jest wprawdzie nieco naprężona, lecz ruchoma, a obmacanie okazuje, że zgrubienie pochodzi od warstwy głębszéj, t. j. od mięśni.

Dr. J. bierze z tego przypadku pochop do poczynienia niektórych uwag nad tém rzadkiém zboczeniem, zwracając się najprzód do kilku wyjaśnień historycznych.

Pierwszą o niém wzmiankę uczynił w r. 1858 Duchenne w Paryżu, który je miał z razu za wrodzone. W ciągu 10 lat następnych uważał je jeszcze w 13stu razach. Do tego przybyło postrzeganych przez innych lekarzów częścią francuskich, a przeważnie niemieckich, jako to: Schützenbergera, Jakscha, Bernarda, Eulenburga i Cohnheima, Oppolzera, Griesingera, Hellera, Leydena i innych, 15 przypadków, tak, że opisanych dotąd jest 28.

Pojawy choroby poczynają się od stopniowo wzrastającego osłabienia odnóg dolnych, do którego po kilku miesiącach przyłącza się zgrubienie łytek; zmiany te posuwają się z wolna ku górze, zajmując koleją uda, pośladki i części ciała coraz wyższe. Gdy mięśnie krzyżowo-kręgowe ulegną temu przeobrażeniu, zaczyna się stos pacierzowy wyginać ku przodowi; późniéj chorzy, chodząc, piętą nie dotykają się ziemi; następnie kroczą tylko z trudnością i na palcach nóg, tworzy się przeto dobrowolnie rodzaj końskiéj stopy. W jednym z opisanych przypadków wszystkie mięśnie były dotknięte, z wyjątkiem jedynie piersiowych.

Zbadaniem zmian anatomiczno-patologicznych zajmowali się głównie Eulenburg i Cohnheim jużto na żywych, wyrywając wbijaną igłą haczykowatą *(Harpune)* Middeldorpfa włókienka mięsne, jużto na zwłokach. Znaleźli oni ścieńczenie tkanki mięsnéj w ogólności, zanikanie prążków poprzecznych i zastąpienie tychże zziarnieniem tłuszczowém; w tkaninie śródmięśniowéj napotkali istotę włókniakową, śród któréj znajdowały się krople tłuszczowe. Mówiący objaśnił rzecz okazywanemi drzewo rytami.

Heller nadał chorobie nazwę: *atrophia musculorum lipomatosa luxurians*, Duchenne zaś: *paralysis progressiva pseudohypertrophica*.

Wywód choroby *(pathogenia)* nie jest jeszcze wyjaśniony. Pewna jest tylko, że źródła nie znaleziono ani w układzie nerwowym, ani w żadnéj ze znanych schorzałości, jak np. w zołzach, krzywicy itp. Postrzegano ją dotąd tylko u dzieci w wieku między 5 a 15 rokiem życia, a poprzestano na poczytaniu jéj za nieprawidłowy rozwój mięśni.

Rokowanie uchodzi za niepomyślne, gdyż nie widziano jeszcze wyzdrowienia zupełnego.

Co do leczenia, to Duchenne zaleca faradyzacyą i twierdzi, że tylko za pomocą tego środka udało mu się wstrzymać dalszy postęp niemocy, zastanawiając ją na tym stopniu, na którym ją zastało leczenie, bez sprowadzenia atoli przeobrażonych mięśni do utkania prawidłowego. Środki działające na nerwy okazały się nietylko bezskuteczne, ale nawet szkodliwe. Wykładający wyjawił myśl, czyby nie było właściwe używać w takich razach wstrzykiwań podskórnych z wody wapiennéj, celem sprowadzenia — jeżeli to być może— zmydlenia tłuszczu *).

Ustne rozprawy nad tym przedmiotem odłożono na potém, aby tymczasem korzystać jeszcze ze światła dziennego potrzebnego do mikroskopijnych okazów, jakie przysposobił do wykładu swojego, następującego z kolei,

II. Prof. Biesiadecki: Skład i układ histologicznych tworów wchodzących do budowy włosa i jego pojedynczych części, mianowicie też torebki, brodawki i saméj szypułki włosowéj, stanowił osnowę tego naukowego wywodu objaśnionego rysunkiem na tablicy i wyrobami anatomicznemi drobnowidowemi. Rzecz ta obejmuje tyle szczegółów i wymaga do swego jasnego zrozumienia tak dokładnego znawstwa, iż zwłaszcza bez dodania rysunku nie zdołamy powtórzyć jéj w streszczeniu bez obawy narażenia jasności lub nawet wierności opisu. Ograniczamy się więc tylko do wzmiaki, iż wykładający sprostował swojemi spostrzeżeniami i badaniami wiele błędnych mniemań, utrzymujących się dotychczas, co do rozkładu topograficznego i granic pojedynczych warst, błon, pochewek i komórek, tudzież co do wyjaśnienia tworzenia się włosów w płodzie. Przekroje podłużne, poprzeczne i ukośne włosów, dokonane w różnych wysokościach, czerwono zabarwione i lakiem damarowym zaprawione, oglądane pod drobnowidem, służyły do stwierdzenia wyłożonych szczegółów.

Po czém nad przypadkiem poprzednio opisanym przez dra M. L. Jakubowskiego podjęto rozprawę ustną, w któréj zabrał głos najprzód dr. Warschauer, podnosząc pozorną tylko sprzeczność, jaka zachodzi na oko w tém, że części ciała wrzekomo pełniejsze i zażywniejsze są słabsze i bardziéj zanikłe, niż wycieńczone i chude; zwrócił daléj uwagę, że użycie elektryczności ma w tym razie nietylko wagę leczniczą, lecz i przepowiednią, gdyż oddziaływanie mięśni na ten bodziec będzie miało wróżbę pomyślniejszą, niż gdyby się rzecz miała przeciwnie. Nareszcie pragnąłby wyjaśnienia, czy prąd stały, czy przerywany w tym razie większe rokuje korzyści? Co do sprowadzenia zmydlenia tłuszczu, nie pojmuje, o ile ono przydaćby się mogło.

Dr. Jakubowski, odpowiadając, oświadcza, że chorego przedstawił nie tyle w celu zastosowania zasad terapeutycznych, ile jako rzadki przykład patologiczny. Duchenne używa w takich razach faradyzacyi, tj. prądu wpustowego (indukcyjnego). Co do wstrzykiwań wody wapiennéj rzucił tylko myśl, celem doświadczenia tego środka, zwłaszcza, że dzisiaj ten sposób stosowania leków coraz więcéj zyskuje zwolenników.

Prof. Gilewski podaje wiadomość o innym przypadku tegoż cierpienia, który mu się przed niejakim czasem nawinął, którego jednak bliżéj postrzegać nie zdołał, gdyż mu się z pod oka usunął.

Dr. Warschauer dodaje jeszcze do powyższych uwag swoich, iż polecił zbadać mocz chłopczyka przez dra J. opisanego, gdyż ojciec był mu wspomniał, że nader obficie bywa wydzielany; wszelako nie znaleziono w nim cukru, ani innych utworów nieprawidłowych.

Prof. Biesiadecki czyni uwagę, że widywał niekiedy w początkach schnienia pacierzowego (*tabes dorsalis*) obrzmienia mięs, które atoli śród dalszego przebiegu chorobycieńczały.

III. Prof. Kuczyński, któremu na tem posiedzeniu wręczono list od p. M. Witkowskiego, (o którym była mowa na zebraniu poprzedniém) w przedmiocie użycia soli kuchennéj do dośw. polaryzacyjnych, zastrzegł sobie dać bliższe wyjaśnienie o téj rzeczy późniéj, oświadczając tylko tymczasem, iż z kryształami soli téj robiono już wiele ciekawych doświadczeń fizycznych tak pod względem światła, jako i ciepła.

IV. Przewodniczący prof. Skobel zawiadomił zebrane grono, że krakowianin pan Feliks Jaworski, zamieszkały obecnie w Zwierzyńcu w Lubelskiém, ofiarował towarzystwu egzemplarz swéj rozprawy drukiem ogłoszonéj w przedmiocie zalewu Wieliczki, dołączając do niéj list odczytany przez mówiącego, a objaśniający zamiar autora w sposób następujący: „Nie będąc“ są słowa listu „na miejscu, nie wdaję się w ocenienie użytych lub projektowanie nowych środków i ograniczam się do podania ogólnéj myśli wiercenia świdrem lub bicia szybu w cylindrze żelaznym za pomocą zgęszczonego powietrza.

„Przy téj wszakże sposobności dotykam przedmiotów ogólniejszego znaczenia i niezmiernéj dla kraju wagi, a temi są:

1) Przeszukanie świdrem ziemnym pola między Wieliczką a Bochnią, tudzież w stronę Sidziny dla przekonania się o jednostajności i rozciągłości pokładów solnych;

2) Otworzenie warzelni soli w Wieliczce i Bochni za pomocą węgla kamiennego i

3) Zniżenie ceny soli, a powiększenie jednoczesne produkcyi.

.......Poważam się upraszać o moralne poparcie środków przezemnie podanych, aby tym sposobem kiedyś w czyn przejść mogły i przyniosły krajowi przewidywane korzyści“.

*) Wiadomość o tém zboczeniu podał „Przegląd Lekarski“ w r. 1868 w dodatku do nru 10, str. 89-90.

Na wniosek dra Warschauera uchwałono poruczyć sprawozdanie o téj rzeczy prof. Althowi.

O.

Rozmaitości.

Zjazd Lekarzy i Przyrodników w Krakowie.

W skład komisyi Rady m. Krakowa, która pod przewodnictwem Prezydenta, dra Dietla, ma obmyślić sposób, w jaki gmina tutejsza okaże zebranym badaczom dowód swego udziału (zob. nr. 25 „Przegl. lek."), wchodzą pp. Chmurski, Friedlein (księgarz), John i dr. Muczkowski (adwokat).

Przy téj sposobności zwracamy uwagę szan. kolegów pragnących głos zabrać na zjeździe, że nader pożądaną jest rzeczą, aby zawczasu zechcieli zawiadomić Wydział Gospodarczy o przedmiocie swego wykładu; albowiem przez ogłoszenie tegoż w „Przeglądzie lek." i innych czasopismach lekarskich polskich dałaby się niejednemu z kolegów sposobność przygotowania się do rozpraw nad odnośnym przedmiotem.

Z przyjemnością wreszcie zaznaczamy, że zaczynają się już zgłaszać do wydziału gospod. obywatele tutejsi, ofiarujący bezinteresownie część swych mieszkań gościom na czas zjazdu. Dobry w tym względzie początek uczynił jeden z tutejszych pp. aptekarzy.

BIBLIOGRAFIA.

Prof. Hirschfelda Anatomii opisującéj ciała ludzkiego wyszedł z druku w Warszawie tom 4ty, uzupełniający to znakomite dzieło.

Prof. Szokalski w Warszawie ogłasza przedpłatę na dzieło p. n. „Wykład chorób przyrządu wzrokowego" (60 arkuszy w 8ce w., w 2 tomach, z 320 drzewor.), rozsyłając zeszyt próbny.

Niemeyera patologii i terapii, według 7go niemieckiego wydania tłomaczonéj przez studentów wydz. lek. warsz. pod kierunkiem prof. Choynowskiego, wyszły z druku w Warszawie już 3 poszyty.

Księgarnia F. T. Rakowicza w Toruniu wydaje dzieło p. n. „Choroby narzędzi oddychania i krążenia według Leberta *„Grundzüge der ärztlichen Praxis"* opracował dr. A. Mizerski.

Redakcya „Gazety lekarskiéj" ogłasza przedpłatę na „Kalendarz lekarski na rok 1870".

KRONIKA.

Lekarze w Prusiech, a raczéj w związku północno-niemieckim bardzo się krzątają około interesów stanu swego. Petycya podana przez Towarzystwo lek. berlińskie do sejmu z żądaniem zmian postępowych w prawodawstwie pod względem wykonawstwa lekarskiego, do któréj wiele Towarzystw prowincyonalnych wciąż się przyłącza, według wszelkiego prawdopodobieństwa odniesie pożądany skutek. Żądają w niéj między innemi zniesienia praw przeciwko matactwu lekarskiemu *(Kurpfuscherei)* skierowanych. Jako powody tego żądania przytacza dr. Frankel: 1, że prawa te, jakkolwiek istniejące, po większéj części nie są wykonywane; 2) że gdy matactwo, mając popuszczone całkiem cugle, na większą stopę się rozwinie, publiczność łatwiéj niż teraz pozna się na ujemnych stronach mataczy, a na dodatnich lekarzy wykształconych i uczciwych.

(Berl. klin. Wochenschr.

Konsumpcya mięsa końskiego w Paryżu wzrasta nader powoli: w r. 1868 użyto tam na ten cel 2400 koni; w Berlinie w tymże przeciągu czasu spotrzebowano 4040 sztuk koni na pożywienię. *(Czasop. lek. czesk.)*

W **Poznaniu** od pewnego czasu bywa częściowo rewidowane mięso wieprzowe, celem przekonania się, czy się w niém nie znajdują **włośnie** (*trichina).* Dzieje się to zwykle co tydzień z mięsem wieprzowém u 4 rzeźników; jakoż przed niedawnym czasem konował departamentowy p. Rüffert znalazł mięso włośniowe u jednego z rzeźników. (Dz. P.)

Kobiety w Finlandyi są teraz przypuszczone do zawodu aptekarskiego, podobnie jak do niektórych innych zawodów publicznych. (G. P. nr. 79).

Lekarze zdrojowi już po większéj części porozjeżdżali się na swe stanowiska; w tych dniach, jak się dowiadujemy, wyjeżdża do Krynicy dr. Aleks. Kremer, b. prezes Tow. lek. podolsk. i krak., który tam podobnie jak w przeszłym roku, udzielać będzie rady lekarskiéj.

Stopień doktora medycyny w uniwersytecie jagiell. otrzymał w dniu 9 b. m. JP. Schlesinger Jan z Krakowa, a w dniu 19. b. m. stopień magistra położnictwa dr. medycyny Łopacki Ludwik; — w uniwersytecie dorpackim zaś uzyskał w d. 24go maja r. b. stopień dra med. JP. Zalewski Paweł z Grodzieńskiego; wreszcie d. 12. b. m. w Warszawie JP. Orłowski Władysław tenże stopień.

Do dzisiejszego nru dołącza się osobny **Dodatek.**

Dodatek do Nru 26. „Przeglądu lekarskiego".

z dnia 26. czerwca 1869.

OGŁOSZENIA.

Nr 27. 3 lipca. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiem
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Uwagi sądowo-lekarskie

i przypadek samobójstwa przez powieszenie

podał **dr. L. Blumenstok.**

(Rzecz czytana na posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego krakowskiego dnia 15 czerwca 1869 r.)

Zanim przystąpię do opisania przypadku dość ciekawego, chciałbym poczynić kilka uwag nad przedmiotem wcale nie nowym, ale mimo to ze wszech miar na uwzględnienie zasługującym, to jest nad znaczeniem sińców w praktyce sądowo-lekarskiéj. Zdawałoby się, że akta téj kwestyi już dawno zamknięte zostały i że już wcale nie warto ścierać z nich pyłu i pleśni, tak obficie je pokrywających; że tak nie jest i że rozpatrzenie się w tych aktach, prócz wartości historycznéj, inne jeszcze ma znaczenie, będę się starał w krótkości dowieść.

Zbawienna zasada, która od niedawna uzyskała obywatelstwo w medycynie sądowéj, zasada należytego uwzględniania każdego przypadku szczegółowego bez zbytniego oglądania się na ogólne prawidła, powagą znakomitości lekarskich niby ustalone, zasada ta nie znalazła jeszcze należytego zastosowania w praktyce, i jeszcze lekarze sądowi nie są wolni od zarzutu, który znakomity fizyolog podnosi przeciw badaczom przyrody w ogólności, że „widzą wprawdzie przedmioty własnemi oczyma, ale i oczyma towarzyszy; że je widzą w świetle wiedzy i w zmroku uprzedzeń swego czasu“.

Podporządkowanie szczegółowych przypadków pod ogólne prawidło ma niejakie podobieństwo do wprawiania obrazów w ramy gotowe: czynimy to częstokroć ze skutkiem wcale dobrym, lecz nieraz wypada nam wtłaczać obrazy ze szkodą dla piękna, lub rozebrać rany, powiększać je lub zmniejszać i zastósowywać do każdorazowéj potrzeby. Tak też w praktyce sądowo-lekarskiéj musimy nieraz zadawać gwałt prawdzie, albo przełamać pęta ogólnego prawidła, aby zakres jego uszczuplić lub rozszerzyć. Zdaje mi się, że wybór środka nie powinien być trudnym, skoro drogoskazami są: sprawiedliwość i dobro umiejętności.

W dziełach sądowo-lekarskich czytamy, że każde silne stłuczenie wywołuje siniec, czyli podskórne wylanie krwi odbijające się przez powłokę zewnętrzną. W praktyce przedstawia nam się człowiek, który podaje, że dniem wprzódy kopniętym został w brzuch, lub kobieta, która w skutek silnego uderzenia w brzuch poroniła; przypuśćmy, że w pierwszym przypadku nie znachodzimy żadnego sińca na powłokach brzusznych i że w drugim lekarz, który kobietę badał w kilka dni po

doznaném obrażeniu, również nie znalazł sińca; czyż w obu tych przypadkach możemy powiedzieć, że osoby te nie doznały stłuczenia? Owszem, na zapytanie sędziego lekarz sądowy odpowie, że pomimo braku sińców stłuczenie mogło mieć miejsce. Innym razem badałem człowieka, na którego powiekach znachodzimy rozległe sińce; obrażony twierdzi, że doznał nader silnego uderzenia w skroń, a lekarz orzeka, że badany doznał stłuczenia, ale niekoniecznie bardzo silnego. To znów zdarza nam się widzieć u obrażonego zaczerwienienie i nabrzmienie ściśle ograniczone, wązkie i pierścieniowate, pewną część tułowia lub kończynę ciała okalające, sińca zaś niema śladu; a przecież orzekamy w tym przypadku, że obrażony doznał stłuczenia, czyli właściwiéj zgniecenia przez szczelne opasanie narzędziem wązkiém, długiém i podatném. Z kądże ta różnorodność w orzekaniu przy prawidle ogólném, że każde silniejsze stłuczenie wywołuje sińce! Pochodzi to z tąd, że to ogólne prawidło nie jest ogólném prawidłem, a przynajmniéj, że w praktyce do niego stósować się nie możemy.

Korzystając z obfitości wyrazów naszego języka, moglibyśmy sobie stłuczenia w znaczeniu obszerniejszém podzielić na stłuczenia właściwe i na ugniecenia.

Przez stłuczenie w ściślejszém znaczeniu rozumiemy gwałtowne i krótko trwające uderzenie ciała ciężkiego o pewną część ciała ludzkiego, lub upadnięcie ostatniego i uderzenie się o ciało ciężkie, a powstała z tąd stłuczyna przedstawia uraz tkaniny wewnętrznéj, zwlaszcza naczyń włosowatych i drobnych żył podskórnych bez rozdzielenia powłoki zewnętrznéj. Stłuczyny te zazwyczaj są połączone z podskórném krwi wylaniem, a zatém i ze sińcami, ale nie zawsze. Wystąpienie bowiem sińca zależy nie tyle od gwałtowności uderzenia, ile od dwóch innych warunków, a mianowicie: *a)* od wątłości tkanki podskórnéj w miejscu ugodzoném; z tego powodu tak często napotykamy rozległe sińce na powiekach, i z tąd też ma pochodzić łacińska nazwa sińca *(sugillatio* od *sub ciliis)*; *b)* od twardości podściółki lub podstawy miejsca ugodzonego; z tąd się tłomaczy częste występowanie sińców na czole, zwłaszcza u dzieci, a nader rzadkie ich zjawianie się na podatnych powłokach brzucha.

Ponieważ sińce mają w praktyce sądowolekarskiéj wielkie znaczenie, nie będzie może od rzeczy przypomnieć ważniejsze ich cechy, któremi przy orzeczeniu się posługujemy.

Cechami temi są: barwa, umiejscowienie i kształt.

Barwa sińca zależy: *a)* od grubości okrywającego go pokładu, tak dalece, że siniec przestaje być sińcem w ścisłém tego słowa znaczeniu, skoro krew wylała się pod błonę śluzową, jak np. pod spojówkę gałkową, lub pod inną cienką, przeświecającą błonę, jak np. siatkówkę, bo wtedy z powodu cienkości tych błon wynaczynionka przedstawia się w naturalnéj swéj barwie czerwonéj; *b)* od czasu trwania sińca, a względnie od przeobrażenia, któremu wynaczynionka ulega. Siniec utrzymuje się zazwyczaj 10 do 12 dni i przechodzi kolejno z zabarwienia ciemnego w niebieskie, zielone i żółte, i znika nareszcie bez śladu. Po barwie sińca więc możemy częstokroć ocenić, ile dni upłynęło od chwili, w któréj obrażenie zadaném zostało.

Umiejscowienie sińca nie zawsze odpowiada miejscu obrażonemu, jak to częstokroć widzimy, że uderzenie w skroń wywołuje sińce na powiekach lub wynaczynienie na siatkówce; krew bowiem wylewa się tam, gdzie napotyka najmniejszy opór ze strony tkanek.

Najważniejszą cechą jest kształt siniaka, ponieważ tenże bardzo często dozwala wnioskować o rodzaju użytego narzędzia. I tak po uderzeniach narzędziem tępém, okrągławém, znachodzimy najczęściéj sińce okrągławe, rozlane, nie ściśle ograniczone. W czasach niedawno minionych, a przez wielu jeszcze nieodżałowanych, gdy we więzieniach naszych podobiznę Boga uzacniano kijami i rózgami, miałem nieraz sposobność widzenia siniaków smugowatych i miotlastych, po użyciu tego środka powstałych, i kontrolowania a posteriori rzetelności dawki. Lecz widziałem i takie przypadki, w których po obiciu kijem, lub smaganiu rózgami nie powstały sińce, lecz tylko ściśle ograniczone, wązkie zaczerwienienia i nabrzmienia, a zatém stłuczyny bez podskórnego wylania krwi.

O wiele ważniejszém jest znaczenie siniaków

przy oględzinach pośmiertnych. Sińce bowiem znalezione na trupie, a jako takie za pomocą nacięcia rozróżnić się dające od zwykłych plam pośmiertnych, które nie są połączone z wylaniem krwi, stanowią dowód, że obrażenie, czy ono jest stłuczyną lub raną, zadaném zostało za życia. O doniosłości tego ważnego, a rzadko zawodzącego środka rozpoznawczego rozwodzić się nie myślę; nie dużo niestety mamy takich środków, a lekarz sądowy, który najczęściéj zniewolonym jest opierać zdanie swoje na swych przypuszczeniach, doznaje niemal przyjemności, ilekroć środkiem tym posługiwać się może. Że wnioskować odwrotnie nie możemy, a mianowicie, że w skutek nieznalezienia sińców na zwłokach nie możemy bezwzględnie wykluczać możebności, że zmarły za życia doznał stłuczenia, wynika aż nadto jasno z tego, co wyżéj powiedziałem; nadto, zbaczając nieco od rzeczy, pozwalam sobie przypomnieć, że i rany na trupie znalezione, a krwią nie podbiegnięte, również nie wykluczają bezwzględnie możebności, że takowe za życia zadane zostały. Albowiem Casper [1]) wykazał jeszcze w r. 1853, że rany postrzałowe i kłóte, które nadwerężają ważne wewnętrzne naczynia krwionośne i pociągają za sobą śmierć natychmiastową skutkiem ujścia krwi, a zatém obrażenia, po zadaniu których życie i śmierć stykają się ze sobą bezpośrednio, nie rozdzielone aktem konania, nie wywołują podskórnego krwi wylania, a zatém w niczém nie różnią się od ran trupowi zadanych. Że przypadki takie są nader rzadkie i częściéj postrzegać się dają chyba na polu bitwy lub w wielkich miastach, rozumie się samo przez się, to téż przez kilka lat praktyki mojéj nie widziałem podobnego przypadku; ale natomiast wśród pisania tych uwag zdarzył mi się przypadek jeszcze rzadszy, bo widziałem ranę kłótą kozikiem między 2. a 3. żebrem po stronie lewéj w pionie brodawki i to na zwłokach człowieka, który po obrażeniu ubiegł jeszcze kilkadziesiąt kroków, a następnie powlókł się do domu, gdzie w kilka minut dopiero umarł. Rana ta nie była połączoną z podskórném wylaniem krwi i nie okazała żadnego oddziaływania, zgoła całkiem podobną była do rany na trupie zdziałanéj. Sekcya wykazała, że nóż dostał się przez międzyżebrze i brzeg płuca lewego, następnie przez osierdzie do komórki lewéj sercowéj. (C. d. n.)

[1]) Gerichtliche Leichenöffnungen, Erstes Hundert, Berlin 1853, pag. 162.

POGLĄD
na ruch i postęp w zdrojowiskach krajowych podczas pory zdrojowéj roku 1868,

skreślony na podstawie sprawozdań ze zdrojowisk nadesłanych i na posiedzeniu Komisyi balneologicznéj w dniu 22 marca 1869 r. odczytany

przez dra Władysława Ściborowskiego.

(Dokończenie— Zob. nr. 25.)

Przeszedłszy w ten sposób szczegółowo każde ze zdrojowisk, z których sprawozdanie odebraliśmy, zestawiamy jeszcze pojedyncze dane, tak co do liczby gości zdrojowych, jakotéż ilości kąpieli wydanych i liczby flaszek wody rozesłanéj, w celu skreślenia ogólnego obrazu, i porównamy cyfry tegoroczne z podanemi w r. 1867 *), zakończając ogólnemi uwagami nad przeszłoroczną porą zdrojową.

I. Liczba gości przybyłych do zdrojowisk.

	r. 1868	r. 1867	r. 1868
Busko —	854 —	724 —	+ 130
Iwonicz —	770 —	560 —	+ 210
Krościenko —	65 —	85 —	— 20
Krynica —	1935 —	1544 —	+ 390
Latoszyn —	88 —	24 —	+ 64
Rabka —	197 —	160 —	+ 37
Solec —	502 —	380 —	+ 122
Swoszowice —	199 —	174 —	+ 25
Szczawnica .	1651 —	1277 —	+ 374
Truskawiec —	1475 —	680 —	+ 795
Żegiestów —	155 —	128 —	+ 37
Razem	7891	5736	+ 2155

II. Liczba kąpiel wydanych.

	r. 1868	r. 1867	r. 1868
Busko —	19989 —	15784 —	+ 4205
Iwonicz —	14200 —	12000 —	+ 2200
Krościenko —	125 —	120 —	+ 5
Krynica —	30479 —	28239 —	+ 2240
Latoszyn —	701 —	401 —	+ 300
Rabka —	3971 —	3084 —	+ 887
Solec —	7318 —	6882 —	+ 436
Swoszowice —	10941 —	7915 —	+ 3026
Szczawnica —	5600 —	6240 —	— 640
Truskawiec —	17722 —	15820 —	+ 1922
Żegiestów —	2500 —	2100 —	+ 400
Razem	113446	98585	+14861

*) Co do Krościenka i Żegiestowa obok danych z r. 1868 dołączono odpowiednie cyfry z r. 1865, w roku zeszłym bowiem z żadnego z tych zdrojowisk sprawozdania nie nadesłano.

III. Wody miejscowéj rozesłano ze zdrojowisk flasz.

	r. 1868	r. 1867	r. 1868
z Buska	— 1141	— 1548	— — 407
z Iwonicza	— 31100	— 30000	— + 1000
z Krościenka	— 7050	— 8000	— — 950
z Krynicy	— 45945	— 39413	— + 6532
z Rabki	— 2335	— 1913	— + 422
z Solca	— 4576	— 1708	— + 2868
ze Szczawnicy	60000	— 40000	— +20000
z Żegiestowa	38000	— 26000	— +12000
Razem	190047	148582	+41465

Co do liczby gości zdrojowych widzimy, że prócz podrzędnego zdrojowiska w Krościenku, gdzie było mniéj o 20 osób, we wszystkich innych było więcéj, i to znacznie, niżli w r. 1867.

Największą różnicę przedstawia Truskawiec, w którym było więcéj o 795 osób, w Krynicy + o 390, w Szczawnicy + o 374; daléj Iwonicz i zdrojowiska znajdujące się w Królestwie polskiém: Busko i Solec; Latoszyn, w którym było trzy razy więcéj niżli w roku 1867, najmniejszą różnicę przedstawiają pod tym względem Swoszowice. W 11 wymienionych zdrojowiskach było osób więcéj o 2175, mniéj o 20, zatém ogółem więcéj o 2155. Tak znaczny wzrost liczby gości zdrojowych, obok innych pomyślnych okoliczności, przeważnie przypisać można pięknemu i pogodnemu latu przeszłorocznemu.

Co do liczby kąpieli wydanych. Tutaj również widzimy znaczny postęp z wyjątkiem Szczawnicy, w któréj wydano mniéj kąpiel o 640; ale też pamiętać potrzeba, że w Szczawnicy kąpiele są rzeczą podrzędną, a nawet dla wielu chorych ze względu na rodzaj ich choroby przeciwskazaną. Z innych zakładów największy postęp przedstawiają Busko więcéj o 4205 kąpieli, Swoszowice + o 3026, Krynica o 2240, Iwonicz o 2200 i t. d.

Ogółem więcéj o 15501 kąpieli, mniéj o 640, a zatém w 11 wymienionionych zdrojowiskach więcéj o 14861 kąpiel.

Co do rozsyłki wody. Z Latoszyna, Swoszowic, a podobno i Truskawca nie rozsyłano wody, ze Solca sprzedawano wodę na garnce w miejsca pobliskie na kąpiele. Co się tyczy ośmiu podanych zdrojowisk, rozesłano mniéj z Buska i Krościenka, więcéj zaś z sześciu pozostałych i tak: ze Szczawnicy więcéj o 20000 flaszek, z Żegiestowa o 12000, z Krynicy o 6532, z Solca o 2868 itd. Ogółem rozesłano więcéj o 42822 flaszek, mniéj o 1387, różnica zatém wynosi więcéj 41465 flaszek na korzyść roku 1868go.

Co do pory czasu, ta w roku ubiegłym należała do najpiękniejszych, jakie mieliśmy w ostatniém dziesięcioleciu. Gdy w latach poprzednich liczba dni deszczowych przewyższała o wiele liczbę dni pogodnych, w roku przeszłym było przeciwnie: pogodę można było uważać za stan powietrza panujący, dni deszczowe jako wyjątek. W przecięciu można przyjąć, iż prawie we wszystkich zdrojowiskach w każdym z czterech miesięcy letnich było po 20 dni całkiem pogodnych. Ciepłota najwyższa dochodziła w zdrojowiskach galicyjskich do + 28, 30 i 31° R., lubo w Truskawcu miała dochodzić do + 35°, a w Swoszowicach nawet często miała wynosić + 40° R., co jednak po prostu za omyłkę uważać musimy.

W ten sposób przeszedłszy nasze sprawozdanie, z pociechą widzimy wzrost i postęp w zdrojowiskach ojczystych; liczba gości przybywających do najcelniejszych zdrojowisk z roku na rok się wzmaga. Daj Boże, aby tak postępowała coraz daléj, aby goście jak najliczniéj odwiedzali nasze zakłady, tryskające zdrojami, zbawienną pomoc w chorobach przynoszącemi. Z drugiéj strony mamy prawo wymagać, aky właściciele i zarządzcy zdrojowisk pamiętali o tém, że chorzy potrzebują wygody, aby im takowéj dostarczali, tak pod względem mieszkań i ich należytego urządzenia i zaopatrzenia w dobrą pościel oraz wygodne sprzęty, jako téż pod względem starania się o smaczne i zdrowe pożywienie, ułatwienie środków komunikacyjnych itd. Wtedy, zadawalniając słuszne wymagania gości zdrojowych i lekarzów chorych nadsyłających, sobie przysporzą dochodów, a zarazem spełnią obowiązek obywatelski, przyczyniając się do podniesienia dobrobytu narodowego.

Wyciągi z pism lekarskich.

Pollak: Przyczynek do poznawania własności moczu osesków *(Beiträge zur Kenntniss des Harnes der Säuglinge).*

Pollak, korzystając z materyału, jaki mu nastręcza wiedeński dom podrzutków, zajmował się jakościowym i ilościowym rozbiorem moczu osesków zdrowych, biorąc w tym celu mocz wydzielany przez dzieci liczące od 8 dni do 2½ miesięcy. Mocz zbierał początkowo za pomocą ceraty, podkładając ją pod pośladki oseska, lecz ten sposób okazał się niepraktycznym, jużto z tego względu, że pewna ilość moczu za każdą razą uroniona została, jużto, że oddany mocz częstokroć bywał zanieczyszczany kałem lub innemi obcemi domieszkami. Następnie zbierał mocz od osesków płci mężkiéj za pomocą małéj retortki ze szkła grubego, którą szczelnie przytwierdzał do części rodnych, a od osesków płci żeńkiéj otrzymywał takowy za pomocą cewnika grubości trójgrańca badawczego, sporządzonego umyślnie ku temu celowi. Tym sposobem otrzymując mocz czysty, dokonywał Pollak poszukiwania przez czas dłuż-

szy na moczu 20 osesków i na téj podstawie podaje następujące wyniki:

Ilość moczu u oseska w 24 godzinach dochodzi od 250 do 410 cm. sześć. Barwa jest podobną do białego wina rozcieńczonego wodą (lub przyjmując oznaczenie barwy moczu według skali podanéj przez Neubaura i Vogla, równa się skali nr. 1.). Przytém mocz osesków jest zawsze mętny, przez co wejrzenie jego przypomina serwatkę. Ciężar gatunkowy 1·005—1·007. Oddziaływanie słabo kwaśne.

Z części składowych wykrył Pollak w moczu z 24 godzin: mocznika od 1 do 3 grammów, kwasu moczowego od 0·1 do 0·2 gramma. Porównywając ów stosunek ilości mocznika do kwasu moczowego u osesków z temiż składnikami znajdującemi się w prawidłowym moczu osób dorosłych, dostrzega się: że w moczu osesków ilość kwasu moczowego jest stosunkowo o wiele większą, co autor przypisuje téj sprawie fizyologicznéj, że u osesków pierwiastki wydzielinowe sód w sobie zawierające nie ukwaszają się aż do utworzenia mocznika, lecz pozostają na niższym stopniu ukwaszenia, jako kwas moczowy. Barwiki moczu znajdują się w małéj ilości; a zmniejszoną jest ilość soli nieorganicznych (chlorków, fosforanów i siarkanów), z pomiędzy których, podobnie jak u osób dorosłych, jeszcze przeważają chlorki.

Pod drobnowidem, oprócz małéj ilości przybłonka płaskiego, nie znalazł innych tworów morfologicznych. Mętność moczu, stale występująca, pochodzi od znacznéj ilości śluzu, który sprawia, że mocz tak przy zagotowaniu, jak i przy zwyczajném przesączaniu nie wyjaśnią się lecz ciągle zostaje mętnym; przy tém autor stara się udowodnić, że owo zamącenie nie pochodzi od białka.

Próba na cukier okazała ślad tegoż, i to o wiele większy, niż w moczu osób dorosłych. W końcu rozprawki zestawia autor tablicę porównawczą wykazującą składniki moczu prawidłowego osoby dorosłéj i oseska, którą poniżéj załączamy:

Składniki moczu prawidłowego	Osoby dorosłéj z 24 godz. (podług Kühnego) cm. sześć.	Oseska z 24 godzin cm. sześć.
Ilość moczu — —	1·500 — —	305
Ciężar gatunkowy	1·020 — —	1·006
Wody — — —	1·440 — —	302·956
Części stałych —	60 — —	2·044
Mocznika — —	35 — —	1·410
Kwasu moczowego	0·750 — —	0·150
Chlorku sodu —	16·500 — —	0·211
Chloru — — —	10·013 — —	0.128
Kwasu fosforowego	3·500 — —	0·067
Fosforanów ziemnych	1·200 — —	0·063
Wapnia i magnu —	0·397 — —	0·025
Kwasu siarkowego —	2·000 — —	0·036

(Jahrbuch für Kinderheilkunde und physische Erziehung 1. Heft. 1869. pag. 27).

M. L. Jakubowski.

F. Fischer (prof. chirurgii w Berlinie): O wpływie uszkodzeń rdzenia kręgowego na ciepłotę ciała.

F. kilkakrotnie przekonał się o fakcie klinicznym, na który, jak się zdaje, Benj. Brodie (*Med. chir. Transact.* 1837, p. 416) pierwszy zwrócił uwagę, a mianowicie, że po uszkodzeniach części szyjowéj rdzenia kręgowego ciepłota ciała zazwyczaj się obniża natychmiast i znacznie. U staréj kobiety, u któréj w skutek spadnięcia z drabiny pękła chrząstka między 6. a 7. kręgiem szyjowym i nastąpiło złamanie poprzeczne kręgu 3go szyjowego z zupełném zmiażdżeniem rdzenia kręgowego, już w godzinę po tém uszkodzeniu stwierdził F. ciepłotę 39° C. w odbytnicy; a w dalszych kilku dniach chora ta, która w krótce zmarła, okazywała stale w témże miejscu ciepłotę od 41, do 42, 9° C. We wszystkich znanych autorowi przypadkach przy otwarciu zwłok okazało się zupełne zniszczenie części szyjowéj rdzenia kręgowego. Już Chossat doświadczeniami dowiódł, że tego rodzaju uszkodzenia i u zwierząt sprawiają natychmiastowe podwyższenie ciepłoty; fakt ten wielokrotnie stwierdzali: Brodie, Schiff, Czeszychin itd. Autor ze swym asystentem powtarzał takowe z wszelką oględnością i zarówno u dwóch psów, jakoteż u kilku królików uważał, że po zupełném przecięciu części szyjnéj rdzenia kręgowego ciepłota natychmiast podnosiła się o 0, 5° C. do 1, 7° C. Przeciwnie skutku tego nie ma przy zupełném przecięciu części piersiowéj lub lędźwiowéj rdzenia kręgowego, jak się okazuje ze spostrzeżeń klinicznych i doświadczeń. Zwierzęta, na których robiono doświadczenie, owijano przed takowém w watę, ażeby zapobiedz ochłodzeniu. Następnie, uwiązawszy stosownie zwierzę, mierzono jego ciepłotę dopóty, dopóki takowa nie okazała się przez dłuższy czas jednakową. Ażeby usunąć wpływ ruchów, zatruwano zwierzęta kurarą i utrzymywano sztuczne oddychanie. Oznaczywszy téż wpływ tych działań na ciepłotę ciała, przecinano rdzeń kręgowy.

U dwóch chorych, mających téż uszkodzoną część szyjową rdzenia kręgowego, uważał ciągłe zniżanie się ciepłoty od chwili uszkodzenia: u jednego zniżyła się do 34, 0° C. w prostnicy (*rectum*), u drugiego aż do 30, 2° C. w jamie pachowéj. Częstość tętna u jednego z tych chorych pozostała prawie prawidłową, u drugiego zaś spadła do 40 uderzeń. Za otwarciem zwłok okazało się w obu przypadkach częściowe uszkodzenie części szyjowéj rdzenia kręgowego, przyczém pasma przednie tegoż były mniéj lub więcéj zachowane. W ciągu doświadczeń, przy których zadawano zwierzętom podobne uszkodzenia ze wspomnionemi ostrożnościami, spostrzegano natychmiast obniżenie się ciepłoty o 0, 5° C. W doświadczeniach, przedsięwziętych w celu sprawdzenia na zwierzętach owiniętych w watę i tylko uwiązanych, cie-

płota także wprawdzie opadała, ale bardzo zwolna i nie więcéj niż o 0, 5° C. do 1° C.

Z faktów tych wnosi aut., że nie jest rzeczą nieprawdopodobną, iż: 1) w części szyjowéj rdzenia kręgowego znajduje się ośrodek powściągający, resp. regulujący ciepłotę, za podrażnieniem którego ciepłota obniża się, za porażeniem zaś tegoż podnosi się;— i 2) że ośrodka tego szukać należy w przednich pasmach *(Stränge)* części szyjowéj rdzenia kręgowego. Na poparcie powyższego twierdzenia przytoczył H. Weber w Londynie w r. z. dwa spostrzeżenia kliniczne. *(Centralbl. f. d. med. Wiss.*, 17, 23, 1868).

St. J.

Rozmaitości.

Śmiertelność w Krakowie w kwietniu i w maju 1869 r.

Według urzędowego wykazu fizyka miejskiego dra Mohra, w kwietniu 1869 r. zmarło z ludności stałéj Krakowa:

Chrześcian płci męzkiéj 41, żeńskiéj 45, razem 86; więcéj niż w marcu r. b. o 10.

Starozakonnych płci męzkiéj 17, żeńskiéj 13, razem 30; mniéj niż w marcu r. b. o 11.

Wspólnie płci męzkiéj 58, żeńskiéj 58, ogółem 116; mniéj niż w marcu r. b. o 1.

W tym miesiącu roku 1868 zmarło ogółem, 113, a zatem w kwietniu r. b. zmarło więcéj o 3.

1 mężczyzna chrześcianin zabity przy nieostrożném ścinaniu drzewa.

1 kobieta 28-letnia zmarła w szaleństwie z pijaństwa.

Na cmentarzach krakowskich pochowano ze wsi przyległych i obcych w mieście, oraz zmarłych w szpitalach: chrześcian 43, starozakonnych 3.

Zimnice z dążnością do puchliny wodnéj, nieżyty (katary) i zapalenia płuc były liczne. Dławiec (*croup)* w samym Krakowie ustał; na Kazimierzu, chociaż rzadszy, trwa daléj. Ospa znikła zupełnie. Na dur (*typhus)* niewysypkowy, z przebiegiem przeciągłym i szczególnie anormalnym zmarło 8 osób; wypadki te były pojedyncze i w różnych dzielnicach miasta.

Śmiertelność dzieci u chrześcian znacznie mniejsza, u starozakonnych wielka, gdy na 30 zmarłych liczono 22 dzieci.

Śmiertelność w maju r. b. była następująca:

Z ludności stałéj zmarło:

Chrześcian płci męzkiéj 52, żeńskiéj 48, razem 100; więcéj niż w kwietniu o 14.

Starozakonnych płci męzkiéj 15, żeńskiéj 19, razem 34; więcéj niż w kwietniu o 4.

Wspólnie płci męzkiéj 67, żeńskiéj 67, razem 134; więcéj niż w kwietniu o 18.

1 mężczyzna zgruchotany wagonami.

1 kobieta pchnięciem noża zabita.

1 dzieciobójstwo.

1 murarz się powiesił.

Na cmentarzach krakowskich pochowano z wsi przyległych i obcych w mieście lub szpitalach zmarłych: chrześcian 38, starozakonnych 5.

Śmiertelność dzieci chrześciańskich wzrosła do 61, starozakonnych mniejsza niż w kwietniu, zawsze jednak znaczna. Dławiec *(croup)* z powodu nagłych zmian temperatury się zwiększył. Z téjże przyczyny ciągle się okazują zapalenia mózgu i płuc często śmiertelne. Ospa znikła. Szkarlatyna rzadka. Dur *(typhus)* gdzieniegdzie pojedynczo się rozwijał, dwa przypadki tylko śmiercią się zakończyły. Zimnice bardzo liczne.

KRONIKA.

Dwa ważne projekta do praw mają być przez rząd wniesione na najbliższéj sesyi rady państwa przedlitawskiéj, jak donosi *Wien med. Wochenschrift*: jeden z nich, przygotowany przez ministra spraw wewn., ma za przedmiot poprawę urządzeń i służby zdrowia publicznego; drugi, pochodzący od ministra oświaty, dotyczy reformy uniwersytetów. Ze swéj strony życzymy gorąco, aby rzecz się nie skończyła, jak już nieraz bywało, na samych projektach, lecz aby pożądane przyniosła zmiany.

Klinika położnicza krakowska. Zapewne nie małą dla lekarzy, którzy ze wszystkich stron ziem polskich zjadą się we wrześniu do Krakowa, będzie niespodzianką i— jak dotychczas dla tutejszego profesora położnictwa— też nieodgadnioną zagadką, jeżeli usłyszą i przekonają się, że ten ostatni od r. 1863. stara się o lepsze umieszczenie kliniki położniczéj, że wśród najtrudniejszego położenia uzyskał w r. 1866 zakup realności na ten cel, że takowa od 1867 r. zupełnie urządzoną jest, dotychczas atoli, a więc trzeci rok pustą stoi i nie może jeszcze przyjmować chorych. Zapewne żaden z nich nie będzie mógł przytoczyć przykładu, aby w Prusiech, albo w Rosyi w tak szybki sposób załatwiano żywotne sprawy uniwersytetu.

Ze Szczawnicy otrzymaliśmy list, z którego wyjmujemy następujące ważniejsze szczegóły:

Do dnia 16 czerwca zapisanych było w księdze zakładowéj 140 partyj, złożonych z 188 osób, z których jednakże zaledwo 50 należało do leczących się, mieszkających w zakładzie. Z lekarzów prócz ddrów Trembeckiego i Ściborowskiego jest tam dr. Jan Hupmann z Kamieńca Podolskiego i Ambr. Neupauer, mag. chir., burmistrz z Bełża. Co do zmian zaszłych od roku zeszłego: Zdrój Szymona oczyszczono i uregulowano, tak, że obecnie woda jest jak kryształ przeźroczystą i ma smak mocniéj ściągający niż poprzednio; obok tegoż zdroju odkryto drugie źródło żelaziste dostarczające do zbiornika przy łazienkach wody przynajmniéj na 20 kąpiel. Zdrój Wandy również uregulowano. Liczbę łazienek z 16 powiększono do 25. W jednym z największych pokojów zakładu urządzono czytelnię, mającą do 10 czasopism, z któréj każdy z gości, opłaciwszy jednorazowo 1 złr., przez całą porę kąpielową może korzystać.

Zdania lekarzy o samojazdach (vélocipèdes). Oppolzer zwraca uwagę, jak dalece niebezpieczne są wysilne ruchy przy użyciu samojazdów dla cierpiących na choroby serca i wielkich naczyń; dodaćby należało nadto: dla chorych plucowych, suchotników i osób chorobą już znacznie wycieńczonych. Sigmund leczył już 9 przypadków zapalenia jąder w skutek téj jazdy u mężczyzn, z których tylko dwaj poprzednio mieli wiewiór *(Tripper)*. Z drugiéj strony zalecają inni lekarze jazdę welocypedem jako doskonałe ćwiczenie cielesne dla osób, które wiele siedzą przy pracy, zwłaszcza umysłowéj, i z tego powodu doznają właściwych cierpień narządu trawienia i krążenia.

BIBLIOGRAFIA.

Czasopisma lekarskie polskie.

Gazeta lekarska nr. 36—52. Hirschfeld: międzykrocze (nr. 36. 39—41). Fudakowski: czy chłonienie żółci ma miejsce w przewodzie pokarmowym? (49). Tenże: o białaczce pod względem patol. chem. (37. 38). T. Hering i J. Brzeziński: o jadzie gnilnym (47. 50.— 52). Kruniewicz: o skutecznėm działaniu bromku potasu w epilepsyi itd. (37.) Chomętowski: Obłąd ostry (43). Włodz. Brodowski: pouczające dwa błędy diagnost. (tętniak aorty.) (45. 46). Łuczkiewicz: przyczynek do kazuistyki terap. *(embolia art. pulmon.)* (46). Sommer: o leczeniu cholery za pomocą kąpieli par. (36. 38). Scheller: znieczulenie za pomocą tlenku azotu (45. 48. 50). Winc. Brodowski: o działaniu ściśnionego powietrza (49. 51. 52). Lipiński: rana kłóta przenikająca do żołądka (39). Minkiewicz: Przebicie klatki piersiowéj (40. 42). Neugebauer: Kazuistyka gyniatryczna (41. 44). Langer: o użyciu dializy przy poszukiwaniach sądowo-chemicznych (48). Suligowski: o kanalizacyi miast. (42. 44. 47). (Dok. n.)

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek dnia 5 lipca o godzinie 5téj posiedzenie zwyczajne, na którém: 1, kol. Zarewicz poda wiadomość (odłożoną dla braku czasu z przeszłego posiedzenia) o doświadczeniach czynionych w klinice chorób skórnych i kiłowych prof. Rosnera nad leczeniem kiły przez wstrzykiwanie pod skórę dwuchlorku rtęciowego; 2) kol. Janikowski zda sprawę z dwóch broszur o cholerze.

Uwiadomienie.

Przypominamy uprzejmie szan. panom prenumeratorom „Przeglądu lekarsk.", dla których opłacone półrocze z końcem przeszłego miesiąca upłynęło, aby życząc sobie ponowić przedpłatę, zechcieli to uczynić wrychle dla uniknienia przerwy w regularnéj przesyłce.

Przedpłata roczna wynosi w miejscu . . . . 6 zła.
Z przesyłką poczt. w granicach ces. rakuzk. 6 zła. 60 c.
„ „ „ związku niem. 4 tal. 10 sgr.
Przedpłata półroczna wynosi w miejscu . . 3 zła.
Z przesyłką poczt. w granicach ces. rakuzk. 3 zła. 30 c.
„ „ „ związku niem. 2 tal. 10 sgr.

Poza granicami cesarstwa rakuzkiego i związku pocztowego niemieckiego urzędy pocztowe przyjmujące przedpłatę wskazują cenę z doliczeniem nadwyżki za przesyłkę. Prenumeratorowie zagraniczni, przesyłający wprost do redakcyi przedpłatę miejscową, bez należytości za przesyłkę, zechcą wskazać osobę lub księgarnią, mającą się zająć odbiorem i przesyłką czasopisma.

OGŁOSZENIA.

i Jaegra, docenta dra Mauthnera i dra Gulza w Wiedniu, profesora Blodiga w Gradcu, docenta dra Rydla w Krakowie i dra Brettauera w Tryeście okularów i innych optycznych przyrządów; zaopatrzony jest w wielki zapas okularów z kryształu górnego (w miejsce szkła), tudzież w dobór okularów ze szkłami dymnemi i niebieskiemi (kształtu miseczkowatego) od najjaśniejszych do najciemniejszych odcieni, zalecanych z najlepszym skutkiem w różnych chorobach oczu; wyrabia wreszcie wszelkiego rodzaju przyrządy optyczne, fizyczne i matematyczne. (2—6—4.) **O. 17.**

Z dniem 1go czerwca b. r. otwartym został

ZAKŁAD KĄPIELOWY
W SWOSZOWICACH

posiadający znane wody siarczane.

Wzmagająca się rok rocznie liczba chorych, liczne uleczenia z długoletnich cierpień i niemocy, są najpewniejszą rękojmią jak dzielnemi i skutecznemi środkami lekarskiemi są wody Swoszowickie.

Wody te, zewnętrznie i wewnętrznie używane, pokazały się zbawiennemi w następujących niemocach:

a) w zadawnionych gośćcach mięśni i stawów,
b) w dnie,
c) w rtęcicy,
d) w chorobach skórnych: liszaju, wyprysku, świerzbiączce itd.,
e) w zołzach,
f) w cierpieniach nerwowych np. bolu kulszowym.

Lecz oprócz tych niemocy— zakład Swoszowicki jako $^3/_4$ mili od Krakowa odległy— położony w uroczéj okolicy, posiadający czyste, świeże powietrze, zaopatrzony w dostateczną ilość pokoi schludnych, suchych i tanich, jest jakby stworzony,— by doń chorzy, niedokrewni, osłabieni, wyniszczeni na świeże powietrze przyjeżdżali. Zarząd postarał się o wszelkie wygody i przyjemności dla takich chorych, jak: o suche i wesołe pokoje, wygodne spacery, mléko prosto od krów, muzykę, stały letni teatrzyk, dobrego i taniego restauratora; dostarcza wszelkich wód mineralnych, powiększył bibliotekę do czytania, odbiera codziennie gazety, uskutecznia przesyłki listowe, słowem nie szczędzi kosztów i pracy, by gościom swym pomoc, ulgę i przyjemność sprawić. Ufny w uznanie pomienionych trudów i kosztów, poleca się względom i poparciu WWych PP. lekarzy.

Na wszelkie listowne zapytania odpowiada odwrotną pocztą

Dr. Broniowski,
lekarz zdrojowy.

Ostatnia poczta Mogilany.

(6—3—3). **O. 18.**

Ktoby z panów właścicieli ziemskich z okolic górskich lesistych, przystępnych, uroczych i w źródła obfitych gotów był potrzebnym na założenie **zakładu** tak zwanego **hydropatycznego** obszarem ziemi i budulcem przystąpić do spółki, w celu wystawienia takiegoż zakładu zawiązanéj, raczy się z chęcią swoją zgłosić do dra ***CZERWINSKIEGO,*** lekarza kąpielowego we Freywaldau (Graefenberg) na Szlązku.
(5—4—3) **O. 19.**

KWAS CHLORO-OCTOWY

wyborny środek przeciw brodawkom, odgniotom itd., którego skuteczność stwierdził własném doświadczeniem prof. Rosner (obacz Przegl. lek. nr. 23 b. r. sprawozdanie z posiedzenia Tow. Lek.) wyrabia **Apteka pod białym orłem A. Siedleckiego w Krakowie.**

Cena flakonika razem z przepisem użycia dla pp. lekarzy 75 cent. w. a.

Taż sama apteka wyrabia:

WODĘ SODOWĄ MUSUJĄCĄ z ŻELAZEM

zawierającą 0·004 grm. metal. żelaza w każdéj butelce, próbowaną i za skuteczną uznaną przez Tow. lek. krak.

Cena butelki 12 cent., bez szkła 7 cent. w. a.
(4—3—3) **O. 20.**

W księgarni **Władysława Jaworskiego** w Krakowie nabyć można: **SŁOWNIK ŁACIŃSKO-POLSKI** wyrazów lekarskich przez dra Skobla i dra Kremera złr. 3.— **ENCYKLOPEDYĄ POWSZECHNĄ** w 28 tomach. Cena poprzednia złr. 150— obecna tylko złr. 58.
(7—2—1) **O. 21.**

Do dzisiejszego nru dołączają się **listy zwrotne.**

Ner 28. 10 lipca. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.* OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Uwagi sądowo-lekarskie

i przypadek samobójstwa przez powieszenie

podał **dr. L. Blumenstok.**

(Ciąg dalszy.)

Wracając po téj krótkiéj wycieczce do przedmiotu założenia mego, przechodzę do drugiego działu stłuczeń, a mianowicie do ugniecenia czyli długo trwającego ucisku wywartego na skórę i części miękkie. Ugniecenia wywołujemy albo za pomocą narzędzia tępego, mniéj lub więcéj twardego, najczęściéj pięścią lub palcami; albo też narzędziem długiém, podatném, mniéj lub więcéj szorstkiém, jak np. powrozem.

Ugniecenia pierwszego rodzaju znachodzimy najczęściéj na szyi osób dławionych lub zadławionych, a obrażenia te częstokroć są połączone ze sińcami; jednakowoż przy braku takowych nie można z przytoczonéj przyczyny wnioskować, że dławienie nastąpiło po śmierci. Zdaje mi się, że według tego, co wyżéj wspomniałem o ranach postrzałowych i kłótych ważniejsze naczynia nadweręzających, przypuścić można, że silne dławienie, a jest ono zazwyczaj silném, bo morderca nie lubi czasu tracić, wtedy tylko nie wywołuje podskórnego krwi wylania, jeżeli szybką śmierć za sobą pociąga, co jednakowoż nie zawsze się zdarza. Owszem są przypadki, w których dławienie nie tak szybko zabija, jak tego morderca pragnie, i że ostatni widzi się zmuszonym użyć innego jeszcze środka w celu przyspieszenia śmierci ofiary swojéj. Dochodziłem przyczyny śmierci staruszki, na któréj szyi bardzo wyraźne znachodziły się ślady palców dławiących, na głowie zaś rany cięte połączone z pęknięciem kości skroniowéj i znaczném wylaniem krwi na wewnątrz. Brak wielu objawów wskutek uduszenia występujących, jak niemniéj i inne nielekarskie okoliczności przemawiały za tém, że staruszka naprzód dławioną, a późniéj dopiéro w głowę uderzoną została, i że właśnie wskutek udaru mózgowego umarła. W przypadku tym oględziny wykazały, że wszystkie ugniecenia na szyi połączone były z podskórném wylaniem krwi; nadto, że w miejscu odpowiadającém najsilniejszemu ugnieceniu, tam, gdzie przypadał palec gruby, znajdowała się dość wielka wynaczynionka w błonie śluzowéj chrząstki tarczowéj.

Odwrotny stosunek zachodzi przy ugnieceniach zdziałanych narzędziem długiém, podatném, okalającém szczelnie pewną część ciała, tu bowiem wyjątkowo tylko zdarza się podskórne wylanie krwi. Gdyby ugniecenia te wywołały te same następstwa, co ugniecenia pierwszego rodzaju, lub

stłuczenia właściwe, powłoki zewnętrzne kobiet naszych przedstawiałyby nieraz mozajkę różnobarwnych i różnokształtnych sińców, od ścisłego opasania kończyn i tułowia pochodzących. Doświadczenie jednak uczy, że silne opasanie zazwyczaj nie wywołuje wynaczynienia podskórnego, lecz znosi jedynie przemijająco, to jest na czas trwania ucisku drożność naczyń włosowatych; że pociąga za sobą zakleknięcie również przemijające części uciskanych i lekkie zaognienie i nabrzmienie części przyległych, a wyjątkowo tylko rzeczywiste wynaczynienie. Miałem sposobność widzieć dwa razy podbiegnięcie krwi po silném opasaniu: raz w przypadku, który następnie opiszę, w skutek silnego krępowania ramion powrozem; a drugi raz w przypadku nader rzadkim, opisanym już przezemnie obszerniéj w jedném z czasopism wiedeńskich [2]), w którym starcowi pijanemu podwiązano prącie słomą. W dostępnéj mnie literaturze sądowo-lekarskiéj znachodzę tylko jeden przypadek opasania prącia *(strangulatio penis)* u dziecka dwuletniego za pomocą włosów ludzkich, opisany przez Caspra [3]), któreto jednak obrażenie nie pociągnęło za sobą żadnych następstw dla zdrowia dziecka. W moim przypadku starzec umarł następnego dnia na udar mózgowy, tak więc o następstwach obrażenia mogłem się przekonać za pomocą nacięcia. Znalazłem na prąciu znaczne obrzęknienie napletka, a tuż pod nim brózdę na 1½ linij szeroką, dość płytką, szaro zabarwioną, całe prącie okalającą; po nacięciu okazało się dość silne wynaczynienie podskórne, przebiegowi brózdy odpowiadające.

Ugniecenie koliste szyi za pomocą narzędzia podłużnego i podatnego, czyli duszenie w właściwém znaczeniu, które zazwyczaj bardzo szybko śmierć za sobą pociąga, nie różni się w niczém pod względem objawów miejscowych od opasania innéj części ciała; a zatém i to wynaczynienie w brózdzie wyjątkowo tylko się znachodzi. Rzecz to sama przez się tak prosta, że dziwić się wypada, jak do r. 1815 można było powszechnie sądzić, że każda brózda na szyi powieszonego okazuje przy nacięciu wynaczynienie krwi, i jak brak takowego można było poczytać za dowód, że narzędzie dławiące założoném zostało dopiéro po śmierci. Okoliczność ta stwierdza właśnie zdanie moje na wstępie wypowiedziane: trzymano się prawidła, że wszystkie obrażenia zadane za życia połączone są z podskórném wylaniem krwi, widziano oczyma znakomitości lekarskich, a nie ufano własnym oczom; boć trudno przypuścić, aby lekarze ówcześni nie zdołali odróżnić rzeczywistego wylania krwi od wrzekomego, lub aby zgoła brózd nie nacinali, celem przekonania się, czy wynaczynienie nastąpiło. Sądzę przeciwnie, że lekarze ówcześni nie odważyli się wystąpić przeciw zastarzałemu błędowi, który przez kilka wieków uchodził za pewnik, a głosy niektórych trzeźwych lekarzy, jak Daniela i Maucharta (w drugiéj połowie zeszłego stulecia) przebrzmiały jak na puszczy. Dopiéro Casper, idąc w ślad za poprzednikiem swoim w fizykacie berlińskim, Merzdorfem, dotarł do prawdy na podstawie doświadczeń zrobionych na królikach, a głównie na zwłokach ludzkich, a słynni lekarze sądowi z tamtéj strony Renu, jak Devergie i Orfila, wtórowali jego zabiegom. Pomijam pierwsze sprawozdanie Caspra o tym przedmiocie w r. 1846 ogłoszone [4]), ponieważ sam w ostatniém wydaniu dzieła swego na podstawie późniejszych badań pierwotne swoje zapatrywanie znacznie zmienił [5]); nie wchodzę też we wszystkie szczegóły przez niego podane, lecz winieniem zwrócić uwagę, że znakomity i zasłużony ten autor, usunąwszy jeden błąd, popadł w drugi, bo miasto całkiem mylnego prawidła, ustanowił inne, które z czasem runąć musi. Bezwarunkowo zgodzić się można na zdanie jego, że rzeczywiste wynaczynienie krwi występuje w rowku nader rzadko i zdarza się tylko wyjątkowo; lecz trudniéj zgodzić się z Limanem [6]), który w najnowszéj pracy swéj zdanie to podnosi do rzędu prawidła, twierdząc, że wynaczynienie w rowku u powieszonych nigdy się nie zdarza, a jeżeli przecież występuje, to domyślać się należy, że oprócz powrozu inny jeszcze gwałt działał

[2]) Zeitschrift f. gerichtl. Medizin IV Jahrgang 1868, nr. 10 i 11.

[3]) Handbuch d. gerichtl. Medizin. I. pag. 303.

[4]) Denkwürdigkeiten zur med. Statistik u. Staatsarzneikunde, Berlin 1846. pag. 81—114.

[5]) Handbuch der gerichtlichen Medizin, IV Auflage, Berlin 1864.

6) Vierteljahrschrift f. gerichtl. Medizin 1868, zeszyt 2.

na szyję. Rzeczą jest jasną, że wynaczynienia w rowku u powieszonych nader rzadko zdarzyć się mogą; a to z następujących trzech przyczyn: 1) ponieważ wynaczynienia w ogóle rzadko występują po opasaniu; 2) ponieważ do uduszenia człowieka przy wieszaniu nie potrzeba szyi krępować silnie, bo zdarza się często, że ludzie powieszeni w dość przestronéj pętlicy tracą szybko przytomność i życie tak dalece, że w takich przypadkach nie znachodzimy po śmierci nawet śladu rowka, a têm mniéj może być mowa o wynaczynieniu krwi. 3) Tam zaś, gdzie narzędzie dławiące mocno i szczelnie przylega do szyi, następuje śmierć bardzo szybko, a w przypadkach tych nie znajdujemy wynaczynienia z tego samego powodu, co przy ranach postrzałowych i kłótych, które nadwerężają ważne naczynie krwionośne. Mimo to wszystko jednak znachodzą się niewątpliwie wynaczynienia w bróździe u powieszonych, jak się zdarzają w rowkach powstałych po opasaniu innych części ciała; lecz jeżeli występują, to tylko w takich przypadkach, w których pomimo dość silnego opasania wyjątkowo śmierć nie szybko następuje, lub u ludzi wcześnie jeszcze odciętych i do życia przynajmniéj chwilowo przywróconych. Sam Casper uważał w ostatnich czasach brózdy pręgowate *(blutrünstige Strangwarken)*.

Tenże autor posunął się jednak zbyt daleko, twierdząc, że brózdy u powieszonych są czystym objawem pośmiertnym. Sądzę, że twierdzenie to trzeba zmienić w ten sposób, że z powodu szybko następującéj śmierci u powieszonych brózda zazwyczaj wytwarza się po śmierci dopiéro, lecz wśród wyjątkowych stosunków powstaje i na żywym, a wtedy może być połączona z podbiegnięciem krwi. Maschka [7]) u trzech powieszonych do życia przywróconych uważał bardzo wyraźne brózdy brunatne i twarde, przez kilka dni się utrzymujące, a w jednym z tych przypadków szyja była tak zaognioną i nabrzmiałą, że musiano stósować okłady zimne. Podobne przypadki widział i Casper, a więc sam się zbija. Zresztą dziwnąby było rzeczą, gdyby powłoki i części miękkie szyi posiadały wyłączny przywilej skutecznego opierania się sile narzędzia opasującego, którego, jak codziennie przekonać się możemy, inne części ciała wcale nie posiadają. Wytwarzaniu się brózdy podsilnym uciskiem mogą stać wprawdzie na przeszkodzie niektóre okoliczności, jak np. chudość ciała, gęsty zarost; ale przeszkoda ta nie tyczy się wyłącznie szyi, lecz wszystkich części ciała.

Wreszcie twierdzi Casper, że kształt rowka nie zależy wcale od rodzaju użytego narzędzia, a z tego wynikłoby, że lekarz sądowy po składzie brózdy nie może nigdy sądzić o rodzaju użytego narzędzia, co w praktyce jest nieraz rzeczą niepośledniéj wagi. I tu Casper sam po części się zbija, ponieważ przyjmuje dwojakiego rodzaju rowki, jedne powstałe po użyciu narzędzi twardych, szorstkich, otarcie przyskórni wywołujących, nazywa strupieszałemi *(mumificirte Strangrinnen)*; są one co do barwy i kształtu podobne do skóry, na którą krótko przed śmiercią przykładano gorczyczniki lub pryszczydła; drugie zaś, narzędziami miękkiemi, gładkiemi zdziałane, są miękkie, jasno-niebieskie, brudno czerwone, lub zgoła nie zabarwione. A ponieważ rzecz w istocie tak się ma, twierdzenie to ostatnie również za prawidło uważaném być nie może, zwłaszcza że każdemu lekarzowi sądowemu wiadomo, jak dalece czasem pewne części narzędzia duszącego, jak np. guzy, węzły odbijają się wiernie w skórze powieszonego, tak, że przecież z niejakiém prawdopodobieństwem o rodzaju i kształcie narzędzia z postaci brózdy sądzić, lub przynajmniéj orzekać można, czy uduszenie nastąpić mogło za pomocą okazanego nam narzędzia, lub nie.

Te uwagi nasunęły mi się przy opisać się mającym przypadku, a podając je, powtarzam, że nie roszczę sobie bynajmniéj prawa wystąpienia z czémś nowem; czynię to jedynie stosując się do zdania słynnego lekarza, że „rzecz starą można tak przeobrażać i przedstawiać, aby na nowo niejaką korzyść przynieść mogła“. (C. d. n.)

---

[6]) Ueber diagnostische Irrthümer in der gerichtl. Medizin. Prager Vierteljahrschrift, III. Band, 1863.

Wyciąg z igliwia świerkowego,

służący do kąpiel

wyrobiony w **Krynicy przez p. Nitribitta**, Aptekarza,

ocenił pod względem składu chemicznego

Adolf Aleksandrowicz, Członek T. N. krak.

Na posiedzeniu Komisyi balneologicznéj dnia 4 grudnia 1868 p. dr. Zieleniewski, sekretarz, przedstawił komisyi wyciąg z igliwia świerkowego do kąpiel wyrobiony przez p. Nitribitta, aptekarza w Krynicy, z życzeniem, aby komisya rzeczony wyrób oceniła.

Mając sobie tę czynność poruczoną, składam obecnie niniejsze sprawozdanie:

Wyciąg, który do badań wziąłem, znajdował się w flaszeczce korkiem zwyczajnym zatkanéj, w ilości mniéj więcéj trzech uncyj. Był to płyn gęstawy, nieprzeźroczysty, barwy ciemno-cisawéj. Na dnie flaszeczki znajdował się niewielki osad téj saméj barwy, co płyn. Woń posiadał żywiczno balsamiczną, smak odpowiedni woni, mocno ściągający.

Ciężar gatunkowy czystego płynu bez osadu wynosił 1.0784, płynu zaś ważonego wspólnie zaś ważozego z osadem 11112. Działanie jego na papierki probiercze było obojętne. Rozczyny alkaliów, jako też węglanów alkalicznych nie sprawiały w tym płynie żadnéj zmiany. Kwasy rozcieńczone tworzyły znaczny osad barwy cisawéj, który wydzielony i opłókany wodą przepędzoną jak najdokładniéj, okazywał własności kwasu huminowego.

Rozczyn chlorku żelazowego utworzył obfity osad barwy ciemnéj, brudno-zielonéj, pochodzący od właściwego kwasu garbnikowego.

Po przepędzeniu odpowiedniéj ilości wyciągu w stósownym przyrządzie, otrzymana z przepędzenia ciecz bezbarwna posiadała woń aromatyczną przyjemną, olejek lawendowy przypominającą. Działanie téj cieczy na papierki lakmusowe było obojętne.

Na pozostałość w retorce z poprzedniego przepędzenia nalano kwasu siarkowego rozcieńczonego i przepędzano powtórnie. Po tém przepędzaniu otrzymana ciecz była również bezbarwną, lecz posiadała woń daleko silniejszą i nie tak przyjemną, jak poprzedzająca. Działanie jéj było mocno kwaśne.

Po uskutecznieniu stósownych badań okazało się, iż zawierała w sobie znaczną ilość kwasu mrówkowego, albowiem ilość jego $^1/_{10}$ odsetek wynosiła, a przytem w małéj ilości kwas octowy i masłowy. W celu ściślejszych badań, a głównie dla przekonania się, czy i jakie składniki kopalinowe w sobie zawiera, przedsięwzięto następne dochodzenie.

10 gramów wyparowano na miseczce platynowéj w łaźni wodnéj do gęstości twardego bulionu. Otrzymana pozostałość z wyparowania barwy ciemno-cisawéj wynosiła 2 gramy, to jest 20 odsetek. Pozostałość wspomniona, w téjże saméj miseczce platynowéj wystawiona na działanie podwyższonéj ciepłoty, zamieniła się w masę węglistą gębczastą. Następnie po spaleniu węgla otrzymana pozostałość solna barwy błękitnéj ważyła 0,551 gramów = 5,51 odsetek, z któréj woda rozpuściła 5,28 odsetek, złożonych głównie z węglanu potasowego i cokolwiek chlorków i siarkanów alkalicznych.

Pozostałe zaś 0,204 odsetek w wodzie nierozpuszczalne zawierały w swym składzie kwas krzemowy, węglan miedziowy, węglan wapniowy, węglan magnowy i glinkę z kwasem fosforowym.

Z badań powyżéj przytoczonych okazuje się, iż wyciąg, przez p. Nitribitta do ocenienia nadesłany, przyrządzonym został za pomocą wytrawiania zmiażdżonego igliwia świerkowego z wodą, do któréj dodano odpowiednią ilość wodanu potasowego, a następnie przez wydzielenie części płynnych od włókna za pomocą wyciśnienia.

A zatém wyciąg tym sposobem otrzymany zawiera po części naturalne składniki igliwia, po największéj zaś części utwory powstałe przez działanie ługu potasowego na niektóre składniki igliwia.

Głównemi składnikami badanego wyciągu są kwas huminowy, kwas garbnikowy właściwy i kwas mrówkowy, wszystkie w połączeniu z niedokwasem potasu, tudzież istota żywiczna i olejek lotny. Podrzędnemi składnikami są kwas octowy, kwas masłowy, kwas siarkowy, kwas fosforowy, kwas krzemowy, chlor, niedokwas sodu, niedokwas wapniu, niedokwas magnu i niedokwas glinu, które w części należą do składników samego igliwia, a w części pochodzą z wody do wytrawiania użytéj. Miedź, którą przy badaniach wykryto, uważać należy jako przypadkowe zanieczyszczenie pochodzące bądźto z powodu, iż wytrawianie odbywało się w naczyniach miedzianych, lub téż z powodu, iż do miażdżenia igliwia, tudzież wygniatania wyciągu użyto narządów mosiężnych; albowiem przyrządzony przezemnie wyciąg w naczyniach szklanych nawet śladu miedzi nie wykazał. Gdyby więc lekarze uznali za rzecz korzystną zastosowanie tego środka pod względem leczniczym, wypadałoby zwrócić uwagę p. Nitribitta na to, aby przyrządzając rzeczony przetwór, unikał przyrządów metalowych, które możnaby zastąpić bardzo korzystnie drewnianemi.

Dla porównania sprowadziłem wyciąg z igliwia świerkowego wyrabiany w fabryce wyrobów wełny leśnéj w Remdzie przy lasach Turyngskich. Wyciąg przerzeczony zawiera te same składniki, jakie wykazałem w poprzednim, i jak się zdaje, przyrządzony został tymże samym sposobem.

Różnice, jakie między niemi zachodzą, są następujące:

1) Wyciąg z Remdy jest zgęszczonym przez wyparowanie do tego stopnia, iż jedna jego część co do gęstości odpowiada cztérem częściom wy-

ciągu przyrządzonego w Krynicy, i to, jak się zdaje, w celu dogodniejszych przesyłek.

2) Do przyrządzenia wyciągu w Remdzie użyto zaledwie połowę wodanu potasowego, jaka wykazaną została w wyciągu krynickim.

3) Wyciąg z Remdy nie rozpuszcza się dokładnie w wodzie, gdyż pozostawia 24 odsetek części nierozpuszczalnych (huminu), które powstały z rozkładu składników rzeczonego wyciągu podczas zgęszczania go.

4) Olejek lotny, uroniony podczas zgęszczania wyciągu w Remdzie, zastąpiono przez domięszanie olejku terpentynowego już do zgęszczonego wyciągu.

Z czego się okazuje, iż wyciąg krynicki korzystniejsze przedstawia warunki pod względem działania leczniczego, niż turyngski, z tém jednakże zastrzeżeniem, iż pierwszego stosunkowo 3 razy większą ilość potrzeba przeznaczać do kąpieli, niż drugiego, a ponieważ wyciągu z Remdy biorą na jednę kąpiel 8 łutów, krynickiego wypadnie brać 24 łuty.

Kraków dnia 20 marca 1869.

Piśmiennictwo lekarskie.

Die Lehre von der Kindsabtreibung und vom Kindsmord. Gerichtärztliche Studien bearbeitet von dr. Heinrich **von Fabrice**, k. Bezirksgerichtsarzt.— Erlangen, Verlag von Ferd. Enke, 1868. (X i 431 stron. w 8ce w.)

Dzieło powyższe nie zawiera wprawdzie nowych, samodzielnych poszukiwań autora; wszelako zaleca się nader staranném i po większéj części krytyczném zużytkowaniem rozległéj literatury sądowo-lekarskiéj, dotyczącéj się spędzenia płodu i dzieciobójstwa, a nadto zestawia w systematycznym porządku wiele wiadomości anatomicznych, fizyologicznych i położniczych niezbędnych dla lekarza sądowego w rozstrzyganiu wspomnionych pytań, i z tych powodów jest nader pożądanym w praktyce sądowo-lekarskiéj podręcznikiem.

Część I pod napisem: „Wiadomości wstępne“ *(Vorstudien)* zawiera: 1) szczegóły dotyczące się rozwoju płodu w ogólności (str. 11—44); 2) rozwój pojedynczych narządów ciała płodowego (str. 45—97); 3) opis płodu wykształconego (str. 98—125); 4) choroby jaja i płodu (str. 126—144); 5) poród i połóg (str. 145—158); 6) noworodek żywy (str. 159—179); 7) zwłoki noworodka (180—196). Pod względem rozkładu możnaby w téj części zarzucić, że cechy płodu dojrzałego, donoszonego są w kilku miejscach rozrzucone (rozdz. 3 i 6), tudzież. że anatomią patologiczną płodu niewłaściwie pomieszczono w rozdziale (6tym) o noworodku żywym. W ogóle ustępy anatomiczno-fizyologiczne téj części wiele byłyby zyskały, gdyby dla objaśnienia dodano ryciny.

W części II rozbiera autor „Spędzenie płodu“, a mianowicie w rozdziale 8mym stronę prawniczą (str. 199—209) według rozmaitych prawodawstw,— w rozdziale zaś 9tym stronę lekarską dotyczących dochodzeń (str. 210—239). Przy wyliczonych środkach t. zw. poronnych nie ma wcale opisów botanicznych, które w tak obszernéj monografii nie byłyby zbytecznemi; ustęp o zaśniadach (str. 235) jest nader niedokładny.

Część IIIcia „o dzieciobójstwie“ zaczyna się również od rozbioru prawniczego (str. 243—257). W ostatnim rozdziale zastanawia się aut. kolejno: 1) nad pojęciem noworodztwa (str. 258—263); 2) dojrzałości (str. 262—272); 3) zdolności do życia str. 272—282); 3) nad znaki świadczącemi o tém, że dziecię żyło podczas porodu i po porodzie (str. 282—243); 5) nad badaniem przyczyny śmierci noworodka (str. 343—403); i 6) nad śledzeniem matki str. 403—413); wreszcie 7, w dodatku przyłącza przepisy z dotyczącego regulaminu sądowo-lekarskiego pruskiego i bawarskiego, tudzież porównanie miar i wag różnych krajów (str. 413—423). Co do szczegółów nasuwa się uwaga, iż rzecz o szczątkach pępowiny (str. 338.) i badaniu narzędzi krążenia (str. 339) stosunkowo zbyt zwięźle jest obrobiona; to samo powiedzieć można o uduszeniu gazami szkodliwemi (str. 374) i o uszkodzeniach mechanicznych płodu (str. 390 i nastp.); wreszcie w miejsce przytoczonego regulaminu pruskiego i bawarskiego pożądany byłby szczegółowszy od tychże schemat, będący niejako krótkiém powtórzeniem całego tego ważnego rozdziału i wskazówką przy samych już oględzinach zwłok noworodka.

Papier i druk miejscami nie zalecają się dobrocią.

St. J.

Wyciągi z pism lekarskich.

Fr. Falk: Barwa płuc noworodków i znaczenie tejże sądowo-lekarskie.

Autor w następujący sposób streszcza wyniki obszernych swych w tym przedmiocie poszukiwań:

1) Barwa płuc noworodków w miarę różnych warunków fizyologicznych lub chorobowych może się przedstawiać w najrozmaitszych odcieniach, począwszy od białego aż do czarnego.

2) Płuca w pierwszych okresach życia płodowego są blado-czerwone, lecz w miarę zwiększającéj się w nich ilości krwi i wzrostu właściwych składników tkankowych, przybierają barwę ciemniejszą, wszelako tak, że z saméj barwy nie da się wyprowadzić pewny wniosek co do wieku płodu.

4) Płuca u dzieci donoszonych, które nie wykonywały wcale ruchów oddechowych, wprowadzających doń powietrze, są w ogóle ciemno-niebieskie; u dzieci, które oddychały skutecznie, są jasno-czerwone; bliżéj określić tych barw niepodobna, jako zależących od zmiennego w nich stosunku powietrza i krwi, z kąd łatwo téż pojąć, że nie wszystkie części jednego i tego samego płuca płodowego, mianowicie takiego, które oddychało, jednakowe mają odcienie.

4) Ciemna barwa płuca płodowego może miejsca ustąpić jasnéj i na odwrót jasna barwa płuca, które oddychało, może się zamienić w ciemną, pomimo, że płuco w pierwszym razie nie przestało być bez powietrza, a w drugim razie nie utraciło powietrza. Pojęcia o płucu „jasném lub ciemném“ z jednéj strony, a „płodowém lub zawierającém powietrze“ z drugiéj, nie są bynajmniéj równoznaczne.

5) Dla tego „marmurkowanie wysepkowate“ Caspra nie może samo przez się uchodzić za dowód życia zewnątrz-macicznego, ponieważ ten niewyraźny rozdział tkanki jasnéj i ciemnéj sam przez się jeszcze niekoniecznie dowodzi niezupełnego napełnienia powietrzem płuc, jakie w saméj rzeczy następnie po krótkiém nawet życiu zewnątrz macicy.

6) Ważniejszą od barwy główněj lub od zabarwienia plamistego jest ta okoliczność, że w płucach, które oddychały, wskutek zmian anatomiczno fizyologicznych daje się spostrzegać rodzaj rysunku mozaikowego, powstającego z tąd, że siatka naczyń napełnionych wyraźnie krwią jasnoczerwoną otacza pęcherzyki, które, nadęte powietrzem, mają postać białawych perełek. Ten rysunek mozaikowy nie jest we wszystkich częściach płuc zarówno wyraźny: gdzie się jednak znajduje choćby na małéj przestrzeni, tam świadczy o tém, że płuca oddychały; gdy zaś ruchy oddechowe przedwczesne rzadko kiedy mogą wprowadzić do płuc ilość powietrza godną wzmianki: przeto, jeśli w pojedynczym przypadku spostrzeżenie kliniczne nie stwierdzi, że takie ruchy oddechowe się odbywały, to rysunek ów świadczyć będzie, że płód oddychał zewnątrz macicy. Przez to zaś barwa płuc staje się pośrednio ważną wskazówką do rozstrzygnięcia pytania, czy mamy do czynienia z płodem żywo urodzonym, lub nieżywo urodzonym.

7. Rozmaita ilość krwi w płucach, począwszy od niedokrewności aż do przekrwienia, nie zmienia wartości sądowéj koloru płuc; w płucach przekrwionych wprawdzie trudniéj jest rozpoznać rysunek mozaikowy, ale starannie śledząc, mianowicie za pomocą lupy, zawsze można sobie dać radę.

8) Płuca niedokrewne poznać można po ich barwie bladéj, niemal białéj; przekrwione po barwie ciemno-błękitnéj, oniemal czarniawéj: te odmiany barw, zależne od niedokrewności lub przekrwienia, występują mianowicie wyraźnie w płucach zawierających powietrze.

9) W płucach przekrwionych nader ostrożnie wnioskować należy z ich barwy o tém, czy mamy do czynienia z opuszczeniem się krwi pośmiertném, lub téż ze skutkiem napływu krwi żywotnego.

10) Gnicie sprawia téż ciemniejszą barwę płuc zawierających powietrze; a mianowicie można w nich, podobnie jak po większéj części w płucach płodowych, rozpoznać z barwy, że mamy do czynienia ze skutkami zgnilizny. Płuc, które oddychały, od płuc płodowych dopiéro wtedy nie można odróżnić, gdy ze wszech stron rozwijające się pęcherzyki z gazów zgniłych, tudzież rozpadanie się samych pierwocin tkankowych, zniesie cechy charakterystyczne tego narzędzia.

11) Rzadka sprawa chorobowa, zwątrobienie białe, czyni płuca jasnemi, nader podobnemi do niedokrewnych; w tych razach tylko próba hydrostatyczna może rozstrzygnąć wątpliwość.

12) Wskutek zwątrobienia czerwonego płuco, które oddychało, nabiera barwy nader podobnéj do płuc płodowych, mianowicie przekrwionych; po saméj barwie niepodobna rozpoznać sprawy zapalnéj w płucach.

13) Barwa płuc, które oddychały, pozostaje nawet w późniejszych okresach życia pozamacicznego prawie jednakową; nie można przeto wnioskować z niéj o tém, czy dziécię jest noworodkiem.

14) Wdmuchywanie powietrza, które rzadko się zdarza w przypadkach sądowych, zmienia, jeśli zdołano wpędzić powietrze do pęcherzyków, barwę miąższu płodowego płuca w ten sposób, że takowe staje się nadzwyczaj podobném do płuca niedokrewnego, które oddychało; z saméj barwy można tylko z wielkiemi ograniczeniami, i to nie zawsze, wyprowadzić cechy świadczące o tém, że powietrze było wdmuchane.

(Vjschr. f. ger. u. öffentl. Medic. N. F., Bd. X, pg. 1—86. u. 207—240.)

St. J.

Colin: Czy mięso zwierząt dotkniętych karbunkułem jest szkodliwe?

Z doświadczeń swych wnosi C., że karbunkuł udzielić się może przez szczepienie nietylko zwierzętom ssącym (i to daleko łatwiéj roślinożernym, niż mięsożernym), ale i ptakom. Proste karmienie psów, świń, drobiu i królików surową krwią i surowém mięsem zwierząt dotkniętych karbunkułem okazało się nieszkodliwém, o czém już Renault dawniéj po części się przekonał. I u człowieka zdaje się, że zarażenie mięsem karbunkułowém przez błonę śluzową przewodu trawienia nienaruszoną nie następuje, za czém przemawiają różne spostrzeżenia. C. sądzi, że sok żołądkowy niszczy

jad karbunkułu. Dawszy połknąć mięso niewątpliwie karbunkułowe psu mającemu przetokę (fistułę) żołądkową, wydobył przez takową po kilku godzinach papkę pokarmową, przez szczepienie któréj nie można było wywołać téj choroby. Podobnież znikała własność przenoszenia karbunkułu ze krwi zwierząt tą chorobą dotkniętych, jeśli przez kilka godzin krew ta w ciepłocie ciała wystawiona była na działanie soku żołądkowego wziętego ze zwierzęcia żywego. Ostatecznie wnosi C., że nie potrzeba zabraniać sprzedaży mięsa karbunkułowego. *(Comptes rendus LXVIII. 135—139. Centralbl. f. d. med. Wiss. 19. 1869).* Spostrzeżenia tego rodzaju były już dawniéj znane, nie upoważniają jednak bynajmniéj do usunięcia zakazu używania mięsa zwierząt karbunkułowych na pokarm: a to choćby z obawy udzielenia się zarazy osobom sprzedającym to mięso.

St. J.

v. Krafft-Ebing: Prosty sposób leczenia doszczętnego torbielów skóry głowy.

K. E. w powyższym celu wstrzykuje do guza (raz jeden) za pomocą strzykawki Pravaza kilka kropel roztworu 0,65 *tartari stibiati* w 15,0 wody przekroplonéj. Bez żadnych znacznych zjawisk zapalnych można następnie dnia drugiego lub trzeciego miernym naciskiem wydalić otworem nakłócia torbiel wraz z treścią. Błona torbiela nie przedstawia zjawisk zapalnych, ani téż treść ciałek ropnych. W większych torbielach dobrze jest, jak się zdaje, wyciągając rurkę strzykawki, wpuścić kilka kropel roztworu do przewodu z nakłócia pochodzącego, ażeby brzegi tegoż strupieszały, przez co torbiel łatwiéj da się wycisnąć. K. E. stosuje ten sposób od r. 1863 i nie widział po nim jeszcze powrotu guza.

(Berl. klin. Wochenschr. 11. 1869).

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń

towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie.

Posiedzenie 6te dnia 5go czerwca 1869.

Obecnych członków 18.

I. Po zagajeniu przez przewodniczącego kol. Maciejowskiego posiedzenia, odczytaniu i przyjęciu protokółu z ostatniego posiedzenia, zapytuje kol. przewodniczący, jak daleko zaszła w swych pracach komisya wybrana na dniu 6go czerwca 1868 w celu zbadania szkodliwych wpływów na zdrowie mieszkańców m. Lwowa rzeczki Pełtwi, i usunięcia tych szkodliwości?

Komisya oświadcza, że, jakkolwiek jest czynną i niektóre pozbierała już materyały, nie zaszła w swych pracach (mając z różnemi do walczenia trudnościami) tak daleko, aby mogła już towarzystwu ich wynik udzielić; spodziewa się jednak, że w krótkim czasie będzie mogła to uczynić.

II. Na wniosek kol. Molendzińskiego uchwala zgromadzenie po dłuższéj dyskusyi wysłać dwóch delegatów na zjazd lekarzów i przyrodników mający się zacząć 13 września 1869 r. w Krakowie, i obiera w tym celu koll. Czerkaskiego Juliana, i Molendzińskiego Józefa.

Oraz uchwala zgromadzenie zachęcić pisemnie w imieniu towarzystwa resztę członków miejcowych i zamiejscowych do brania jak najliczniejszego udziału w tym zjeździe.

III. Kol. Molendziński przedstawia dziewczynę 19letnią, u któréj w skutek próchnienia kości w stopie wykonał operacyę według Pirogowa i Symego; gdy jednak podczas operacyi się pokazało, że pozostała kość piętowa również jest schorzała, był zmuszony i tę część stopy wyłuszczyć. Skrócenie odnogi wynosi 1″ m. wied. Chora chodzi w trzewiku z odpowiednio podwyższonym obcasem i prawie nie utyka na nogę krótszą. Leczenie trwało 5 tygodni; chora dobrze odżywiona. Następnie okazał chorego, u którego po zagojeniu złamania powikłanego przedudzia prawego pozostał odszczep kości na tylnéj ścianie kości goleniowéj. Wcelu wydostania go, wydłutował prostopadły otwór w kości goleniowéj przez całą téjże grubość i wyjął wspomniany odszczep długości 4″ w. m., który też pokazał zgromadzeniu. Chory, mając ranę zupełnie zagojoną, chodzi należycie jak się o tém zgromadzenie przekonało.

Zgromadzenie uchwala ferye do września.

Na czém posiedzenie zamknięto.

Dr. O. Widman,
zastp. sekretarza.

Rozmaitości.

Zapisy ś. p. dra Bącewicza.

Ze zgonem zmarłéj w m. kwietniu r. b. w Warszawie wdowy po ś. p. drze Janie Bącewiczu Karoliny z Unierzyckich, wchodzi w wykonanie testament ś. p. Bącewicza, złożony w formie tajemnéj (mistycznéj) rejentowi Jasińskiemu, spisany przez testatora własnoręcznie dnia 20 lipca 1864 r., mocą którego, oprócz zapisów prywatnych, przeznaczone jest dla Warszawskiego towarzystwa lekarskiego, na kupno placu i wystawienie domu 150,000 złp. 2) Na stypendya dla uczniów Szkoły głównéj warszawskiéj, dla kształcenia się w wyższych zakładach naukowych za granicą 100,000 złp. 3) Dla niezasobnych pięciu wdów po lekarzach do rozdziału procent od legatu 50,000 złp. 4) Dla ociemniałych

przy instytucie głuchoniemych złp. 10,000. 5) Książki lekarskie do rozdzielenia przez Warszawskie towarzystwo lekarskie pomiędzy niezasobnych uczniów. 6) Instrumenta chirurgiczne dla wydziału lekarskiego szkoły głównéj warszawskiéj.

Na czterech pierwszych zapisach dożywocie służyło wdowie i dlatego obecnie zapisy te wchodzą w wykonanie. Książki oraz instrumenta już dawno wydano.

Ś. p. Bącowicz skończył swój testament następnemi słowy do wnuka:

„Wnuku mój! nie czyń mi wyrzutów, żem cię skrzywdził, robiąc legata. Wiedzieć masz, że całe mienie zdobyłem krwawą i długoletnią pracą i oszczędnością. Nie mogłem przenieść na sobie, żebyś ty opływał w zbytkach, a ja nie miał pociechy umierając, żem wspomógł biednych, otarł łzy sieroty i wdowy. Odziedziczysz i tak piękne mienie: jeżeli będziesz żyć w bojaźni bożéj, pracować szczerze i uczciwie, wystarczy ci ono, zapewni przyzwoity dostatek i tobie i twoim następcom.“ *(Kur. Codz.)*.

KRONIKA.

Jubileusz 50 rocznicy zawodu lekarskiego obchodzić będzie w dniu 24 sierpnia r. b. profesor Antoni Sławikowski, który w r. 1819 otrzymał w Wiedniu stopień doktora medycyny i magistra okulistyki, zrazu pełnił we Lwowie kolejno kilka urzędów szpitalnych, w r. 1831 świadczył ważne przysługi podczas panowania cholery nagminnéj, następnie zaś został profesorem nadzwyczajnym okulistyki w szkole chirurgicznéj lwowskiéj i galicyjskim lekarzem ocznym krajowym, na którymto urzędzie corocznie objeżdżał całą prowincyą. Od r. 1851 sędziwy jubilat jest profesorem zwyczajnym okulistyki w uniwersytecie Jagiellońskim.

Stopień doktora medycyny w uniwersytecie Jagiellońskim otrzymał w dniu 29 czerwca r. b. JP. Adolf Goldberg z Tarnopola, a stopień magistra farmacyi w dniu 20 czerwca r. b. JP. Antoni Tenczyn.

Stopień doktora medycyny otrzymał w dniu 22 cz. r. b. w szkole gł. warszawskiéj JP. Czajewicz, obroniwszy rozprawę p. n. „O tkance tłuszczowéj i jéj znaczeniu fizyologiczném ze szczególnym względem na rolę tłuszczów w zmianie materyi,“ zawierającą własne poszukiwania nad tkanką tłuszczową, dokonane przez autora w r. 1867 w pracowni prof Hoyera; w dniu zaś 25 czerwca r. b. uzyskał w téjże szkole głównéj stopień dra medycyny JP. Szymon Portner (tłómacz fizyologii Hermana na język polski), którego rozprawa inauguralna „O działaniu soli potażowych na krążenie,“ również napisaną była pod kierunkiem prof. Hoyera.

Przy wyborze dziekana zgromadzenia doktorskiego wydziału lekarskiego w Pradze w dniu 8 cz. zwyciężyło stronnictwo czeskie, obrano bowiem dziekanem dra Wacława Stańka, zasłużonego autora anatomii w czeskim języku i współredaktora „Czasopisu lekarzy czeskich,“ który otrzymał 112 głosów, kandydat zaś Niemców dr. Ritter 109 głosów.

Druga sesya zjazdu lekarskiego międzynarodowego (którego sesya pierwsza była w r. 1867 podczas wielkiéj wystawy w Paryżu), odbędzie się w r. b. we Florencyi od dnia 20 września do 2 października. Program narad jest następujący:

I. O zaduchu bagiennym. Warunki sprzyjające jego rozwojowi w różnych krajach. Działanie tegoż na ustrój ludzki. Skuteczne środki przeciwko jego przyczynom i działaniom.

II. O wartości terapeutycznéj różnych sposobów leczenia raka; ich wskazania i przeciwwskazania; wartość leczenia ogólnego.

III. O leczeniu ran postrzałowych ze względem na postępy sztuki wojennéj i nowoczesnego prawa międzynarodowego.

IV. O warunkach hygienicznych szpitalów i wartości leczenia chorych po domach.

V. O wpływie dróg żelaznych na zdrowie człowieka.

VI. O warunkach wpływających na powstawanie chorób nagminnych (endemicznych i epidemicznych) w wielkich miastach. O środkach zapobiegających tymże i o korzyściach, jakie w tym względzie dałyby się osiągnąć z wielkich rzek i mórz, nad któremi są położone.

VII. O prawach i obowiązkach lekarza w stosunku do prawodawstwa różnych krajów i o poprawie, jaka w tym względzie jest pożądaną.

Pielgrzymka do Mekki. Piszą do francuzkiege dziennika urzędowego *(Journal officiel)* z Dżeddah nad morzem Czerwoném dnia 10 kwietnia r. b., że liczba pielgrzymów tegorocznych do Mekki wyniosła co najmniéj 110,000. Pomimo tego stan zdrowia był zadawalniający. Wszystkie przepisy komisyi zdrowia międzynarodowéj były starannie wykonane, co szczególnie zawdzięczać można gorliwości dotyczących władz tureckich. Między innemi środkami ostrożności pilnie na to baczono, aby pielgrzymi o ile możności rozpraszali swe obozowiska dla uniknięcia niebezpieczeństw z wielkiego nagromadzenia ludzi wynikających. W Mekce, zarówno jak w Medynie, wszystkie gospody dla pielgrzymów świeżo wapnem wybielono, ulice utrzymywano w czystości, i kilka razy na dzień polewano.

U stóp góry Araratu, gdzie pielgrzymi spełniali zwykle ofiary, zawczasu pomyślano o stósownych na to miejscach i przysposobiono głębokie doły dla zakopywania odpadków zwierząt zarzezanych. Wszystkie więc środki zapobiegające, zalecone przez komisyą międzynarodową, która obradowała w Stambule po wielkiéj epidemii r. 1865, były starannie wykonane; o ile ony jednak przeszkodzą przenoszeniu się cholery do Europy, to dopiero przyszłość pokaże, w tym roku bowiem na szczęście żaden z pielgrzymów nie przywiózł téj choroby do Mekki.

Do dzisiejszego nru dołącza się osobny **Dodatek**.

Dodatek do Nru 28. „Przeglądu lekarskiego".

z dnia 10. lipca 1869.

BIBLIOGRAFIA.

Czasopisma lekarskie polskie.

(Dok.)

Klinika nr. 10—25. Pilawski: Sprawozdanie ze szpitalu św. Kunegundy w Rad(z)yniu za r. 1867 (nr. 14 — 16). Bruner: Przyczynek do kazuistyki chorób n. sympat. (10). Sztam: Obłąkanie szybko przemijające (21). G. Lewandowski: Zapalenie ślinianek (24). Kuszkowki: Ostra choroba Brighta (13).

T. Belke: O syfilidach suchych (10). Tenże: Sprawozd. z oddziału chorób wener. i skórnych (11, 12). Bursztyński: Kilka uwag o życiu bromu i bromku potasu (22). Przystański: Kumys czyli mleko fermentowane (23, 24). Zieleniewski: Krynica w r. 1868 (15, 16). Dymnicki: Busk(o) w r. 1868 (18, 19). Karmin: O zboczeniach ruchu. Przyczynek balneo-elektroterapeutyczny (21, 22, 25). Korzeniowski: Przepuklina pępkowa zaciśnięta i nowa modyfikacya w sposobie operacyjnym (17). Talko: Ogólna rozedma podskórna w skutek złamania 11 żeber (18, 19). Tenże: *Elephantiasis extremit. infer.* (22). Tenże: Słówko o ginekomastyi (12, 13). Świderski: Podskórne wstrzykiwanie wyciągu wodnego sporyszu żytniego w długotrwałém zapaleniu macicy (20). Dobieszewski: Gheel (odpowiedź dr. Rothemu) (14). Munkiewicz: O psorospermach u świń (19). Strzyżewski: Przyczynek do statystyki lekarskiéj (m. Tuszyn w Piotrkowskiém) (20).

Pamiętnik Towarzystwa lek. warszawsk., zeszyt 3—6. Chomętowski: O leczeniu obłąkanych bez użycia środków krępujących (zesz. 6). Taczanowski: Eksceytacya maniakalna (4). Fr. Tournelle: Sprawozdanie z podróży odbytéj do Niemiec i innych krajów Europy zachodniéj w celu zwiedzenia ważniejszych zakładów dla obłąkanych (3). Helbich: Odejście kamienia żółciowego stolcem (4). Neugebauer: Wycięcie wielkiego guza macicy wraz z lewym jajnikiem z niepomyślnym skutkiem (5).

Prace Polaków w pismach zagranicznych.

Centrentralblatt f. d. medic. Wiss. nr. 16, 17. Hoyer: *Zur Histologie des Knochenmarkes.* (Aut przychodzi do wniosku, że szpik kości ma budowę podobną do budowy śledziony.)

Gazette des hôpitaux, nr. 68, 69. Stański: *De la specifité dans les maladies.*

Berliner klinische Wochenschr. nr. 25, 599. J. Zielewicz: *Ueber die congenitale Luxation der Patella* (Jestto znacznie rozszerzone przez autora tłómaczenie artykułu, który poprzednio ogłosiliśmy w „Przeglądzie lekarskim." nr. 12 r. b.).

Spory pacyentów z lekarzami o wynagrodzenie za leczenie, bywają nieraz załatwiane za granicą sądownie. U nas, o ile wiemy, nic podobnego nie było dotąd, choć spory bywały nieraz, ale odtąd nie będzie można tego powiedzieć. Niedawno bowiem była sprawa tego rodzaju w sądzie. Pacyent mieszkający w Warszawie, wezwał pomocy lekarza, który skazał chorego na niewychodzenie czas jakiś z domu i zaproponował mu, aby korzystając z owego niewychodzenia, dał sobie zrobić operacyę narośli, nie bolesnéj wprawdzie i niczém złém nie grożącéj, ale szpecącéj oblicze. Pacyent przyjął propozycyę, operacya dokonaną została. Ale przesłane wynagrodzenie lekarz uznał za małe, pacyent zaś uważając operacyę za sprawę amatorstwa, a może i za doświadczenie lekarza, odmawiał większego wynagrodzenia. Rzecz poszła do sądu, który przyznał lekarzowi żądane przezeń wynagrodzenie, oparte na cenniku posług lekarskich, wydanym przez Komisyę Spraw Wewnętrznych. Kwota zresztą wynosiła tylko 40 rs. — O więcéj idzie w drugiéj sprawie tego samego rodzaju. Pacyent W. mieszkający na wsi, złożył lekarzowi R. 200 rs. jako wynagrodzenie za kuracyę; lekarz pozwał go o dodatek rs. 2690, usprawiedliwiany likwidacyą na rs. 3,295 kop. 25, którą urząd lekarski na rs. 2890 zniżył. P. W. bronił się od zapłacenia przedawnieniem i stosunkami przyjacielskiemi z p. R. Trybunał przedawnienia nie przyjął, lekarzowi naznaczył przysięgę, że dopełnił czynności objętych likwidacyą, którą rada lekarska w lipcu 1867 do rs. 1506 kop. 75 zmniejszyła. Sąd apelacyjny także lekarzowi przysięgę nakazał i wydanie wyroku do spełnienia jéj odwlókł. Sprawa poszła do senatu, który także przysięgę ze strony lekarza otrzymał, ale na skutki prawne poświadczenia likwidacyi, zapatrywał się inaczéj, niż sądy niższe, uważając to poświadczenie tylko za zdanie biegłych, a uznanie cyfry wynagrodzenie zostawiając sobie na przypadek, gdyby strony same się nie porozumiały. (G. P. nr. 38).

Uwiadomienie.

Przypominamy uprzejmie szan. panom prenumeratorom „Przeglądu lekarsk.“, dla których opłacone półrocze z końcem przeszłego miesiąca upłynęło, aby życząc sobie ponowić przedpłatę, zechcieli to uczynić wrychle dla uniknienia przerwy w regularnéj przesyłce.

Przedpłata roczna wynosi w miejscu . . . . 6 zła.
Z przesyłką poczt. w granicach ces. rakuzk. 6 zła. 60 c.
„ „ „ związku niem. 4 tal. 10 sgr.
Przedpłata półroczna wynosi w miejscu . . 3 zła.
Z przesyłką poczt. w granicach ces. rakuzk. 3 zła. 30 c.
„ „ „ związku niem. 2 tal. 10 sgr.

Poza granicami cesarstwa rakuzkiego i związku pocztowego niemieckiego urzędy pocztowe przyjmujące przedpłatę wskazują cenę z doliczeniem nadwyżki za przesyłkę. Prenumeratorowie zagraniczni, przesyłający wprost do redakcyi przedpłatę miejscową, bez należytości za przesyłkę, zechcą wskazać osobę lub księgarnią, mającą się zająć odbiorem i przesyłką czasopisma.

OGŁOSZENIA.

Nr 29. 17 lipca. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Uwagi sądowo-lekarskie

i przypadek samobójstwa przez powieszenie

podał **dr. L. Blumenstok.**

(Ciąg dalszy.)

W dniu 21 marca 1868 r. dyrekcya szpitali tutejszych doniosła sądowi krajowemu, że Andrzej Igielski, posługacz przy kolei żelaznéj, oddany jako chory na umyśle do szpitalu św. Ducha w d. 19 t. m., odebrał sobie życie przez powieszenie. W skutek tego doniesienia sąd zarządził śledztwo i polecił mi uskutecznić oględziny pośmiertne w dniu 23 marca.

Na stole sekcyjnym w grabarni szpitalu św. Ducha zastałem zwłoki mężczyzny, lat 35 do 40 liczyć mogącego, dobrze zbudowanego.

Po zdjęciu koszuli okazało się, co następuje: Oględziny zewnętrzne: Długość ciała wynosi 65 cali, od krtani do stóp 56½ cala. Włosy czarne, gęste, wąs i zarost na policzkach i brodzie jasny, gęsty, kilka linij długości mający. Czoło duże, powieki otwarte, twardówki białe, rogówki przeźroczyste, tęczówki niebieskie, miernie rozszerzone; usta otwarte, wargi sine, zęby dobrze utrzymane, język nie nabrzmiały znajduje się po za zębami. Na twarzy i na głowie nie ma żadnych obrażeń, małżowiny uszne ciemno-czerwone. Powłoka szyi zwłaszcza w górnéj połowie czerwonawo-niebiesko zabarwiona, a na niéj nieco poniżéj jabłka Adama odróżnić się daje wązki pas nieco ciemniejszy, przebiegający od wyrostka sutkowego prawego ukośnie na dół i ku przodowi, a z tąd znów ku górze i na lewo aż do karku, gdzie ślad jego ginie w powłoce karkowéj ciemno-niebieskiéj; pas ten przy nacięciu nie okazuje podskórnego wynaczynienia krwi. Szerokości jego ściśle oznaczyć nie można, ponieważ barwa jego przechodzi nieznacznie w barwę reszty powłoki; prawa połowa jego w większéj części ogołoconą jest z przyskórni. Nad samém jabłkiem Adama znajduje się otarcie przyskórni ukośnie z góry i z prawéj na dół i ku lewéj stronie w długości ⅓ części cala i szerokości 3 linij przebiegające; poniżéj jabłka widać trzy otarcia okrągławe objętości grochu, a po stronie lewéj tegoż przebiega pionowo do pasa na szyi otarcie duże, brunatne, pargaminowo-twarde, długości 2 cali, a szerokości największéj 3 linij. Klatka piersiowa dobrze ukształcona, brzuch zapadły, żołądź prącia różowéj barwy; z otworu cewki moczowéj sączy się ciecz gęsta, lepka, biaława, do nasienia podobna.

Na klatce piersiowéj, na grzbiecie, na odnogach górnych i dolnych znajdują się liczne sińce i otarcia skórne wszystkie z podbiegnięciem krwi połączone, już to rozsiane, już to w grupy ułożone.

Wzmiakowane sińce i otarcia rozłożone są w następujących miejscach:

1) Na klatce piersiowéj po stronie przodkowéj lewéj na cal od wyrostka mieczykowatego znajduje się siniec poprzeczny ciemno-niebieski, który przechodzi następnie w zabarwienie nieco jaśniejsze, długość jego wynosi 3 cale; tuż pod nim wi-

dać otarcie pionowe, długości 3 do 4 linij, a obok niego 3 małe okrągławe.

2) Na barku lewym kilka drobnych otarć.

3) Na ramieniu lewém pięć rzędów otarć równoległych do siebie i w nieznacznych odstępach od środka ramienia aż do zagięcia łokciowego umieszczonych po stronie grzbietowéj, a przechodzących po stronie wewnętrznéj w siniaki również poprzeczne i równoległe. Otarcia te wraz ze sińcami stanowiącemi dalszy ich ciąg okalają całe ramię, przedstawiając pierścienie szerokości 2 do 3 linij.

4) Nad samym łokciem lewym znajduje się grupa otarć okrągławych różnéj wielkości, od objętości orzecha laskowego do objętości siemienia.

5) Na przedramieniu prawém na 2 cale powyżéj stawu śródręcznego trzy większe otarcia, dwa mniejsze nad śródręczem samém, a jedno nieco większe na palcu wskazującym, — wszystkie po stronie grzbietowéj.

6) Na ramieniu prawém w połowie górnéj otarcie okrągławe i siniec rozlany; powyżéj stawu łokciowego dwa rzędy otarć na dwa cale od siebie odległych i równoległych; górny okala prawie całe ramię, dolny zajmuje tylko połowę przodkową; otarcia te są brunatne i mają szerokość 3 linij. Nad samym łokciem grupa większych otarć.

7) Na przedudziu prawém pod samém kolanem z przodu grupa licznych otarć jużto okrągławych, jużto podłużnych, w rozmaitych kierunkach przebiegających. Na stopie również trzy otarcia okrągławe.

8) Na udzie lewém w samym prawie środku otarcie trójkątne skierowane wierzchołkiem na wewnątrz, a podstawą na zewnątrz; długość tego otarcia wynosi $2\frac{1}{2}$ cala, podstawy saméj $\frac{1}{3}$ cala. Na przedudziu tuż pod kolanem z przodu grupa otarć jak po stronie prawéj; na stopie otarcia podłużne, na palcach kilka okrągławych.

9) Na grzbiecie poniżéj łopatki lewéj grupa otarć większych, grzbiet cały czerwonawo zabarwiony.

Oględziny wewnętrzne:

1) Skóra czaszkowa nie okazuje żadnego zboczenia, czaszka gruba, nigdzie nie nadwerężona. Błona twarda mózgu w miernym stopniu przekrwiona. Błona miękka nad powierzchnią zewnętrzną wypukłą mózgu biaława, miejscami zwłaszcza nad rowkami zawojowemi jakby cienką, przeświecającą błoną powleczona, z niejaką trudnością od mózgu odrywać się dająca. Mózg sam wilgotny i znacznie miększy, niż w stanie prawidłowym, na przekroju nie przedstawia żadnych zboczeń, komórki boczne są prawie próżne, sploty naczyniowe prawidłowe.

2) Błona śluzowa krtani mocno i jednostajnie zaczerwieniona, kość gnykowa nie uszkodzona.

3) Płuca w tylnéj części przyrośnięte, lewe krwią ciemną przepełnione, na obwodzie wzdęte, prawe również przekrwione.

4) W osierdziu płyn surowiczy w małéj ilości, komórka sercowa prawa krwią ciemną przepełniona, lewa próżna, zastawki prawidłowe. Tętnica szyjna nigdzie nie nadwerężona.

5) Wątroba objętości zwyczajnéj, mocno przekrwiona, przy nacięciu osadza na nożu dość grubą warstwę tłuszczu; pęcherz żółciowy pełny.

6) Śledziona w rozmiarze podłużnym powiększona.

7) Żołądek mocno skurczony, próżny, błona jego śluzowa zaczerwieniona; kiszki grube zawierają kał na wpół płynny.

8) Nerki objętości zwyczajnéj, mocno przekrwione, pęcherz moczowy miernie rozdęty.

Po uskutecznieniu oględzin pośmiertnych przystąpiono do oglądania miejscowości, w któréj A. Igielski się powiesił.

Oddział dla obłąkanych znajduje się na pierwszém piętrze; drzwi zawsze na klucz zamykane prowadzą na korytarz długi, w którym po stronie prawéj znajdują się komórki dla chorych przeznaczone; komórki te nie bywają zamykane nawet i na noc, ponieważ chorzy nie dostają naczyń nocnych, lecz potrzebę odbywają w wychodkach wspólnych, umieszczonych na drugim końcu korytarza. Korytarz ten znajduje się pod dozorem dwóch posługaczy, którzy służbę odbywają na przemian; w nocy obaj razem obchodzą wszystkie komórki, a nie znalazłszy w nich nic podejrzanego, kładą się spać; koło północy są obowiązani po raz drugi obejść wszystkie numera. Wychodek, w którym Iglicki się powiesił, stanowi przestrzeń czworoboczną, w któréj niedaleko od drzwi znachodzi się zlew dla pomyj, zawsze na klucz zamykany; przy ścianie przeciwległéj drzwiom jest ławka do siadania z dwoma otworami, od których wychodzą rury żelazne, kabłąkowato przebiegające; ponad zlewem jest okno małe w murze dość grubym, okno to jest zaopatrzone prętami żelaznemi. Według zeznania posługacza, który pierwszy Igielskiego znalazł powieszonego, trup wisiał na własnéj koszuli zarzuconéj przez jeden z prętów żelaznych w oknie znajdujących się, i to w ten sposób, że dwa rękawy były z przodu na szyi związane mocno i że stopy jego odstawały nieco nad poziom podłogi. Do okna zaś, a względnie do prętów żelaznych najłatwiéj dostać się można, jeżeli się wejdzie na zlew. O godzinie 2giéj w nocy Igielski według zeznania towarzysza znajdował się jeszcze w komórce, a o godzinie 5téj z rana znaleziono go powieszonego.

Według dalszych zeznań posługaczy Igielski oddany został do zakładu d. 19 marca rano o godzinie 8, w godzinę potém lekarz zakładu przeznaczył mu numer, a po odejściu onego posługacze dostrzegli, że chory miał na ciele otarcia i ślady jakby od powrozu.

Oddany zaś został chory na mocy świadectwa fizyka miejskiego, że cierpi chorobę umysłową,

a mianowicie zadumę religijną, i że z powodu znacznych sił cielesnych chorego szaleństwo jego może stać się niebezpiecznem dla osób otaczających.

Przesłuchany lekarz ordynujący w zakładzie obłąkanych podaje, że z tego świadectwa wcale wnosić nie było można, że Igielski może być skłonnym do samobójstwa; z tego powodu nie uważał też za potrzebne odosobnić go, lecz zarządził, aby pozostawał pod dozorem jednego z chorych, który znajdował się na drodze konwalescencyi. Śladów obrażenia zeznający na Igielskim przy badaniu nie zauważał; dostrzegli takowych atoli zakonnica i posługacze. Na posługaczach nie ciąży żadna wina, ponieważ oni nie czuwają przez noc całą, a nawet nie mogą, albowiem na dwudziestu i kilku chorych zakład utrzymuje tylko dwóch posługaczy. Co do śladów obrażenia na ciele zmarłego znalezionych, zeznający wyraża przekonanie swoje, że z takowemi przybył już do szpitalu, gdyż w zakładzie nie ulegał żadnym napadom szaleństwa, nie było więc potrzeby wiązania go.

Z zeznania żony zmarłego wynika, że Igielski istotnie jeszcze w domu był krępowany, a to z powodu, że się kamieniami sam ranił i był niebezpiecznym dla rodziny.

Na podstawie tych wszystkich danych odpowiedziałem, co następuje, na pytanie sądu: czy Igielski zmarł śmiercią naturalną lub gwałtowną, a w ostatnim przypadku, czy poniósł śmierć z własnéj lub cudzéj ręki?

Orzeczenie.

Oględziny zewnętrzne wykazały prócz licznych otarć skórnych na tułowiu i odnogach, tak górnych, jako dolnych, czerwono-niebieskawe zabarwienie całéj szyi, a na tle tém pas ciemniejszy przebiegający od wyrostka sutkowego prawego ku krtani, a z tąd znów w górę ku wyrostkowi sutkowemu lewemu, przechodzący na powłoce karkowéj w zabarwienie niebieskie i otarcie skórne. Już objawy te świadczą, że na szyję zmarłego działało narzędzie duszące, i każą się domyślać, że Andrzéj Igielski został powieszonym, lub sam się powiesił. Wynik oględzin wewnętrznych, a mianowicie silne przekrwienie płuc i nerek, napełnienie krwią komórki prawéj sercowéj, zaczerwienienie błony śluzowéj krtani i tchawicy przemawiają również za śmiercią przez uduszenie, a zmiany te dowodzą nadto, że Igielski zmarł śmiercią gwałtowną i że nie został powieszonym dopiero po śmierci.

Brak wszelkiéj brózdy nie wyklucza wprawdzie bezwzględnie użycia przedmiotu wązkiego i cienkiego, jak np. powrozu lub postronka, lecz przemawia raczéj za użyciem przedmiotu grubszego, miękkiego, i to związanego z przodu, jak o tém świadczy szerokie otarcie przyskórni pionowo prawie po stronie lewéj krtani przebiegające, a węzłowi odpowiadające.

Ważne zachodzi pytanie, czy zmarły powieszonym został, lub czy sam się powiesił. Ludzie zmarli w skutek powieszenia są po największéj części samobójcami; gdzie jednakowoż oprócz obrażenia szyi znachodzą się obrażenia na innych częściach ciała, świadczyć mogące o walce i obronie, tam pada podejrzenie na powieszenie ręką cudzą zdziałane.

Liczne obrażenia na tułowiu i odnogach u Igielskiego dostrzeżone, a w protokóle wyszczególnione, jako połączone z podbiegnięciem krwi, zadane zostały Igielskiemu za życia; nadto znalezione na obu ramionach pasy równoległe świadczą najwyraźniéj, że zmarły na jakiś czas przed śmiercią był krępowanym. Gdy atoli ze zeznań świadków, a głównie żony zmarłego, wynika, że obrażenia przerzeczone zmarły sam sobie zadawał na kilka dni przed śmiercią w stanie szału, i że właśnie z tego powodu krępowanym został; gdy więc obrażenia te nie odnoszą się do ostatniéj chwili jego życia, a przeto do wyświecenia przyczyny śmierci wcale służyć nie mogą: przypuścić można, że zmarły sam się powiesił, jeżeli warunki ku temu były dane i możebne.

Doświadczenie uczy, że człowiek wszędzie powiesić się może, gdzie tylko zdoła zarzucić przedmiot, do uduszenia przydatny, bez względu na to, czy wysokość miejsca (pala, drzewa, okna i t. p.) przenosi długość ciała jego, lub nie; a zatém bez względu na to, czy po założeniu przedmiotu duszącego ciało wisi, lub téż nogami dotyka się ziemi, (tak np. znajdowano już powieszonych siedzących lub klęczących); bez względu wreszcie, czy przedmiot duszący jest postronkowatym, a zatém zdolnym do sprawienia brózdy, lub nie, bo przy powieszeniu tak jak przy zadławieniu rozchodzi się tylko o niedopuszczenie powietrza atmosferycznego lub przerwanie obiegu krwi. Bacząc na to doświadczenie, nie można nigdy z góry wykluczać możebności samobójstwa, chyba jeżeli okoliczności wprost przeciw takowemu przemawiają (jeżeli np. znajdujemy powieszonego z rękami skrępowanemi na grzbiecie).

Miejsce atoli, w którém Andrzéj Igielski miał się powiesić, przemawia zupełnie za tém, że można było dopełnić samobójstwa przez powieszenie. Narzędziem duszącém była własna koszula zmarłego; stanąwszy bowiem na zlewie zamkniętym, zarzucił koszulę przez jeden z prętów żelaznych, kratę okna tworzących, oba rękawy związał z przodu, a włożywszy głowę w tak utworzoną sztuczną pętlę, zeskoczył ze zlewu, poczém zawisnął w ten sposób, że węzeł z rękawów zrobiony przypadł z przodu po stronie lewéj krtani, kark zaś przyparty został do krawędzi muru, jak o tém świadczy obszerne w tém miejscu znalezione otarcie skórne. Tym sposobem więc działały na szyję dwa ciała duszące: z przodu i po bokach pętla z rękawów utworzona, a z tyłu krawędź muru; obwód zaś pętli był tak szczupłym, że Igielski udusić się musiał.

Na pytanie, czy zmarły wisiał, lub stopami ziemi się dotykał, łatwo odpowiedzieć można z porównania długości jego ciała z wysokością muru. Wprawdzie jedna i druga wynosiła po 65 cali wiedeńskich; jeżeli zaś zmierzymy sam kadłub od krtani, czyli od pasa odpowiadającego ciału duszącemu, aż do stóp, to długość ta wynosi tylko 56½ cala, tak, że stopy powieszonego wzniesione były o 8½ cala nad poziom podłogi, że zatém trup w rzeczy saméj wisiał, co zresztą, jak wyżéj wspomniałem, niekoniecznie do wywołania śmierci było potrzebném.

Pod względem jego stanu umysłowego przed śmiercią dowiadujemy się, że przed dwoma laty już miał napad szału, a ponownie zapadł w miesiącu styczniu r. b. i był tak niespokojnym, że w nocy przed odstawieniem go do szpitalu musiano go krępować. Sekcya wykazała, że zmarły cierpiał zapalenie opon mózgowych i rozmiękczenie mózgu w miernym stopniu, stan więc umysłu jego nie mógł być prawidłowym.

Z tego, co się powiedziało, wypływa, że Andrzéj I., cierpiący chorobę umysłową, udusił się przez powieszenie i że, gdy nic nie przemawia przeciw możności, aby się sam powiesił, przypuścić można samobójstwo, jakkolwiek i śmierci z cudzéj ręki zadanéj wykluczyć niemożna. (Dok. n.)

Materyały do statystyki lekarskiéj krajowéj.

Powiat liski w roku 1868 pod względem lekarsko-statystycznym, w porównaniu z dotyczącemi datami z roku 1867.

opisał dr. Ignacy **Mamczyński**, lekarz powiatowy i sądowy w Lisku.

I. Wstęp.

1. Starostwo powiatowe liskie składa się ze 174 siedlisk *(Ortschaften)*, które tu najprzód wyliczam, ponieważ wieczne organizacye urzędów i ich siedzib, przydzielanie miejscowości raz do tego starostwa powiatowego, to znów do innego, mogłoby zrodzić wątpliwość, których siedlisk właściwie dotyczą szczegóły statystyczne.

Bachlowa, Baligród (miasteczko), Balnica, Bandrów, Berehy dolne, B. górne, B. przy Kobylskiém, Bereska, Bereżnica niżna, B. wyżna, Bereżki przy Stuposianach, Bezmiechowa dolna, B. górna, Bobrka, Brelików, Buk, Bukowiec, Bystre; Caryńskie, Chmiel, Choceń, Chrewt, Cisna, Cisowiec, Czarna; Daszówka, Dołżyca, Dwernik, Dwerniczek, Dziurdziów, Dźwiniacz dolny; Glinne, Gorzanka; Habkowce, Hoczew, Horodek, Hoszów, Hoszowczyk, Huczwice, Hulskie, Huzele; Jabłonki, Jałowe, Jankowce, Jasień, Jaworzec; Kalnica przy Sukowatém, K. przy Strubowiskach, Kamionki, Kielczawa, Kobylskie, Kołonice, Kostrzyń, Krościenko, Krywe przy Cisnéj, K. przy Tworylném, Krywka; Leobrat, Leszczowate, Lisko (miasto), Liszna, Lutowiska (miasteczko); Łączki, Łobozew, Łodyna, Łopieńka, Łubków, Łubne, Łuch, Łukawica, Łukowe; Manasterzec, Maniów, Mchawa, Moczary, Myczkowce, Myczków; Nanowa, Nasiczne, Nowosiołki bal; Obersdorf, Olchowa, Olchowiec, Olszanice, Orelec; Paniszczów, Paszowa, Podsobień, Polana, Polańczyk, Polanki, Poraż, Posada liska, Postołów, Procisne, Przysłup; Rabe przy Huczwicach, R. przy Zadworzu, Radziejowa, Rajskie, Ropienka, Rosochate, Rosolin, Rostoki dolne, R. górne, Równia, Rudawka, Rudeńka, Ruskie, Rybne; Sawkowczyk, Serednica, Serednie wielkie, S. małe, Siegenthal, Skorodne, Smerek, Smolnica, Smolnik przy Woli michowéj, Smolnik przy Procisném, Sokole, Solina, Solinka, Średnia wieś, Stańkowa, Stebnik, Stefkowa, Stężnica, Steinfels, Strubowiska, Strwiążyk, Studenne, Stuposiany, Sukowate, Szczerbanówka; Tarnawa dolna, T. górna, Teleszniea oszwarowa, T. sanna, Terka Tworylne, Tyskowa; Uherce, Ustrzyki dolne (miasteczko), U. górne, Ustyanowa; Wańkowa, Weremień, Wetlina, Wola gorzańska, W. matyaszowa, W. michowa (miasteczko), W. postołowa, W. romanowa, W. sokołowa, Wolica, Wołkowyja, Wołosate, Wydrne; Zabrodzie, Zadworze, Zahoczewie, Zamłynie, Zatwarnica, Zawadka, Zawój, Zawóz; Żerdenka, Żernica niżna, Ż. wyżna, Żołobek, Żubracze, Żurawin, Żwierzyń.

2. Dla ułatwienia szczegółowych obliczeń statystycznych odsetkowych, oprócz tych, które poniżéj uskuteczniliśmy, podajemy najprzód wykaz ludności powiatu. Otóż w liczbie 62,120 ludności, w całym powiecie znajdującéj się, było:

a) według wyznania: rzymsko-katolickiego 8,400 mieszkańców, grecko-katolickiego 47,100,

ewangielicko-augsburskiego 368, ewang. reformowanego 9, mojżeszowego 6,240, innych wyznań 3, razem 62,120.

Z liczby téj ogólnéj mieści się w samém mieście Lisku: wyznania rzymsko-katol. 977 mieszk., gr. katol. 514, ewang. reform. 1, mojżesz. 1,519, razem 3,011.

b) Według płci: męzkiéj 30,341, żeńskiéj 31,779, razem 62,120 mieszk., a więc płci żeńskiéj jest więcéj o 1,438 mieszk.

W samém Lisku jest mieszk. płci męsk. 1,424, żeńskiéj 1587, razem 3011; a zatém jest tu płci żeńskiéj więcéj o 163 mieszkańców. W téj liczbie ogólnéj 3,011 znajduje się mieszkańców w wieku:

		płci m.		płci ż.
od urodzenia do 6 lat włącznie		222		226
od 7 do 12 lat		176		188
13 lat		46		70
14 „		30		
15 „		32		
16 „		37		
17 „		36		
18 „	352	39	429	
19 „		29		
20 „		40		
21 „		26		
od 22 do 24 „		83		
„ 25 „ 26 „	371	30	399	
„ 27 „ 40 „		341		
„ 41 „ 60 „		223		238
przeszło 60 „		35		37
Razem		1424		1587

Między temi było stanu wolnego:	842	885
żonatych:	550	zamęż. 556
wdowców:	32	wdów 146
Razem	1424	1587

Unikając rozwlekłości samego przedmiotu statystycznego, a tém samém i rozciągłego zapełniania łamów czasopisma lekarskiego, nie będę podawał wypadków z pojedynczych miesięcy; ale tylko ogólne cyfry w tablicach niniejszych w sposób następujący:

II. Wykaz małżeństw zawartych:

Ze zaślubionych mężczyzn było w wieku:

			a zatém			
do 24 lat włącznie	123	więcéj o	—	mniéj o	6	niż w r. 1867.
od 25 do 30 „ „	309	„	69	„	—	„
„ 31 „ 40 „ „	158	„	—	„	7	„
„ 41 „ 50 „ „	40	„	—	„	21	„
„ 51 „ 60 „ „	27	„	6	„	—	„
po 60 latach:	5	„	—	„	1	„
Razem	662	„	75	„	35	„

czyli w ogóle było więcéj 40 małżeństw zawartych.

Wiek najmłodszy małżonka	19 lat	„	2 lata	„	—	
„ najstarszy	65	„		„	12	„

Małżonek najmłodszy:

wyzn. rz. kat. 21 lat		zatém więcéj o	—	mniéj o	2	niż w r. 18
„ gr. kat.	19 lat	„	2	„	—	„
„ ewang.	26 „	„	3	„	—	„
„ mojżesz.	21 „	„	—	„	2	„

Małżonek najstarszy:

wyzn. rz. kat.	52	„ „	—	„	25	„
„ gr. kat.	65	„ „	—	„	8	„
„ ewang.	32	„ „	—	„	—	„
„ mojżesz.	42	„ „	—	„	12	„

Ze zaślubionych kobiet było w wieku:

do 20 lat włącznie	193	„ „	21	„	—	„
od 21 do 24 „	147	„ „	—	„	17	„
„ 25 „ 30 „	182	„ „	21	„	—	„
„ 31 „ 40 „	91	„ „	11	„	—	„
„ 41 „ 50 „	40	„ „	4	„	—	„
po 50 latach	9	„ „	—	„	—	„
Razem	662	„ „	57	„	17	„

czyli w ogóle było więcéj o 40 małżeństw zawarto.

Wiek najmłodszéj małżonki	15	„ „	1	„	—	„
„ najstarszéj	66	„ „	4	„	—	„

Małżonka najmłodsza:

wyzn. rz. kat.	15	„ „	--	„	1	„
„ gr. kat.	15	„ „	1	„	—	„
„ ewang.	19	„ „	—	„	3	„
„ mojżesz.	16	„ „	3	„	—	„

Małżonka najstarsza:

wyzn. rz. kat.	47	„ „	—	„	9	„
„ gr. kat.	66	„ „	—	„	4	„
„ ewang.	29	„ „	—	„	—	„
„ mojżesz.	45	„ „	3	„	—	„

Zstępując od najwyższéj liczby na dół, zaślubiło się par:

wyzn. gr. kat.	560	„ „	47	„	—	„
„ rz. kat.	88	„ „	—	„	6	„
„ mojżesz.	9	„ „	—	„	5	„
„ ewang.	5	„ „	4	„	—	„
Razem	662	„ „	51	„	11	„

W samém mieście Lisku zaślubionych par:

wyzn. rz. kat.	9	„ „	—	„	3	„
„ mojżesz.	4	„ „	4	„	—	„
„ gr. kat.	3	„ „	—	„	3	„
„ ewang.	—	„ „	—	„	—	„
Razem	16	„ „	4	„	6	„

czyli zostało w ogóle mniéj o 2 małżeństwa zawarto.

Co do stanu byli zaślubieni:

obydw. stanu wolnego	512	„ „	84	„	—	„
„ wdowiego	39	„ „	—	„	7	„
wdowcy z kobietami woln. stanu	59	„ „	—	„	36	„
wdowy z mężczyznami wolnego stanu	52	„ „	—	„	1	„
Razem	662	„ „	84	„	44	„

czyli więcéj o 40 małżeństw zawarto.

Mięszanego małżeństwa nie zawarto żadnego.

W skutek śmierci rozwiązało się 366 małżeństw (t. j. wyzn. gr. kat. 276, wyzn. rzym. kat. 65, żydów 23, ewang. 2), a 1 w skutek rozwodu, (co się w roku 1867 nie wydarzyło [?!] u żydów), które trwało 3 lata, razem 367.

W szczególności w skutek śmierci rozwiązało się małżeństw, które trwały rok, 11 (–12) *); 2 lata 12, 3 l. 7 (–6), 4 l. 8 (–4), 5 l. 7 (+3) **), 6 l. 12 (–1), 7 l. 6 (–1), 8 l. 9 (–1), 9 l. 8 (+2), 10 l. 13 (+5), 11 l. 11 (+10), 12 l. 13 (+8), 13 l. 7 (+1), 14 l. 9 (+3), 15 l. 16 (+12), 17 l. 7 (+2), 18 l. 12 (+8), 19 l. 13 (+5), 20 l. 20 (+12), 21 l. 8 (–4), 22 l. 8 (+1), 23 l. 7 (+2), 24 l. 8 (+2), 25 l. 10 (+3), 26 l. 7 (+2), 27 l. 4, 28 l. 4 (–4), 29 l. 3 (+1), 30 l. 17 (+6), 31 l. 3 (+1), 32 l. 3 (–1), 33 l. 4 (+2), 34 l. 6 (+3), 35 l. 8 (+4), 36 l. 7 (+4), 37 l. 2 (+1), 38 l. 4 (–1), 39 l. 8 (+5), 40 l. 10 (+1), 41 l. 3 (+1), 42 l. 7 (+5), 43 l. 2, 44 l. 1, 45 l. 4 (+3), 46 l. 2 (–3), 47 l. 2 (+1), 48 l. 3, 50 l. 1, 52 l. 1 (+1), 54 l. 1 (+1), czyli w ogóle przez śmierć więcéj 81 małżeństw rozwiązało się.

Ponieważ ludności jest 62.100 mieszk., przypada przeto 1 małżeństwo na 93 mieszk. (w r. 1867 jedno małżeństwo na 99 mieszkańców przypadało).

(C. d. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Pepper: Przeistoczenie tłuszczowe i otrucie fosforem.

Ze względu na przesłany opis wydarzonego w tutejszym powiecie otrucia ***) nie od rzeczy będzie dodać kilka uwag dra Peppera streszczonych z pisma ogłoszonego przez akademią nauk przyrodniczych w Filadelfii.

Według zdania autora warunkiem niezbędnym, wyprzedzającym każde stłuszczenie, jest brak kwasorodu.

Stłuszczenie, jak wiadomo, występuje albo jako nagromadzenie się tłuszczu pomiędzy komórkami *(fatty accumulation)* bez nadwerężenia postaci i składu tych ostatnich, albo jest śródmiąższowe z dążnością do zmiany budowy i rozpadu komórek połączone *(fatty degeneration)*. Wzorem pierwszego fizyologicznym jest zjawianie się tłuszczu w kosmkach jelit przy trawieniu tłustych pokarmów, wydzielanie się zaś mleka połączone zwykle z przeistoczeniem tłuszczowém przybłonka w przewodach mlecznych służyć może za przykład drugiego w prawidłowym ustroju.

*) – 12 znaczy: a zatém o 12 mniéj, niż w r. 1867.

**) + 3 znaczy: a zatém o 3 więcéj, niż w r. 1867.

***) Zob. „Przypadek otrucia fosforem" w nrze 25 i 26 „Przegl. lek." r. b.

Przeistoczenie tłuszczowe czy to jako przemiana wsteczna w zdrowym układzie, czy jako sprawa chorobowa w pojedynczych narządach polega na niedostateczném ukwasorodnieniu; dla tego występuje:

1) Jeżeli się używa pokarmów tłustych, lub przemieniających się w tłuszcz, w ilości za wielkiéj; kwasoród zwykłym trybem dochodzący nie wystarcza do ukwaszenia wszystkiego tłuszczu, część przeto niezmieniona pozostaje.

2) Jeżeli zapas kwasorodu jest za mały, niedostateczny do ukwaszenia pokarmów tłustych, choć te nie w zbytniéj ilości do żołądka się dostają. Warunki podobne występują w wieku podeszłym, w niektórych zboczeniach płuc, tu należą także przeistoczenia tłuszczowe u nałogowych pijaków wskutek nadużywania napojów wyskokowych.

3) Jeżeli przychód kwasorodowy nie wystarcza do ukwaszenia należytego azotowych składników tkanek, wtedy się przemiana wsteczna w dwojaki sposób objawia: albo ubyt składników azotowych uzupełnia się nagromadzonym tłuszczem, albo składniki wspomniane wprost przemieniają się w tłuszcz zamiast w mocznik, kwas węglowy i wodę.

Że sprawa przytoczona, która według doświadczeń Handfielda zawsze występuje w zwłokach w wodzie zanurzonych, stosuje się także do żyjących organizmów pod właściwemi warunkami, o tém autor nie wątpi. Tłomaczenie zjawiska nie jest trudném według znanéj teoryi, a stwierdzonéj przez Ranviera *(Mém. de la société de biologie, 1866)*, że prawie we wszystkich utworach wiele jest tłuszczu, jednak w ten sposób połączonego z istotami białkowemi, iż, nie mając właściwego układu i cechującego wejrzenia, nawet pod drobnowidem nie może być poznany. Szczególniéj ma to miejsce w ciałkach krwi i w mózgu. Przy braku kwasorodu równowaga w komórkach ginie, połączenie ścisłe przerzeczone ustaje, a tłuszcz uwolniony objawia się w swéj zwykłéj postaci. W przypadkach, gdzie do jakiego narządu przystęp krwi jest upośledzony, najczęściéj zmiany te występują i dla tego widzimy stłuszczenia przy miażdżycy tętnic, zatorach, osłabieniu ruchów serca i przy zniszczeniu czerwonych ciałek krwi, jako przewodników kwasorodu w chorobach ciężkich gorączkowych, lub po otruciu niektóremi istotami.

4) Jeżeli wskutek sprawy zapalnéj rozmnożenie się komórek jest bardzo znaczne, tak, że niedostatecznie tylko mogą być ukwaszone. Widzimy to np. u zmarłych z ostrego zapalenia osierdzia na przyległych warstwach tkanek.

Stłuszczenie po zapaleniu i pośrednim sposobem powstać może, jużto przez ucisk wypocin na naczynia krwionośne, przez co do sąsiednich tkanek mniéj krwi przypływa, jużto przez prędki rozpad utworzonych w zapaleniu komórek, niedokładnie rozwiniętych i nie należycie odżywionych.

Doświadczenia robione na królikach przez dra Peppera *(Journal of the medical sciences. Philadelphia, 1869, April, pg. 350)* podobnie jak wyniki badań otrutych (Tardieu: *étude médico-légale sur l'empoisonnement 1867)*, stwierdzały wielokrotnie, że fosfor, dostawszy się do żołądka w większéj ilości, sprawia przeistoczenie tłuszczowe wątroby, nérek, serca i mięśni dowolnych już po 24 godzinach (Tardieu). Przyczyny szukać trzeba w warunkach pod l. 3 i 4 wyżéj podanych.

Wprawdzie fosfor sam nie jest silnym bodźcem, nie jest trucizną drażniącą, jak to udowodnil Ranvier przeciw szkole Virchowa. Wkładając kawałek fosforu do tkanki podskórnéj królika w jednêm miejscu, a maleńką kostkę w innêm miejscu, po 10 do 14 dniach znalazł zapalenie i obfite ropienie naokoło kostki, a otoczenie fosforu zupełnie niezmienione, często nawet fosfor ani co do objętości, ani co do przeźroczystości nic nie utracił. Gdy jednak przy dokładnêm badaniu tylu przypadków dopiéro raz się udało znaleść u otrutéj kobiety fosfor przyświecający w jelitach, zresztą (jak w przypadku sądowo lekarskim przez Rf. opisanym) wszędzie były tylko zboczenia następowe bez śladu fosforu w częściach stałych lub płynnych zwłok; gdy następnie doświadczenia na zwierzętach robione przez Munka i Leydena wykazały, że wstrzykanie rozczynu fosforu do żył wywołuje wydychanie kwasu podfosforowego, zapalenie płuc, ale nigdy stłuszczenia; kwas zaś fosforowy sam do żył wstrzyknięty, lub wewnętrznie zadany, wywoływał nagłe przeistoczenie tłuszczowe, w ogóle wszystkie tylekroć przy otruciu fosforem wspomnione zmiany we krwi i na błonach surowiczych: z tego wszystkiego wypada konieczny wniosek, że przy otruciach forforem właściwie mamy do czynienia ze skutkami wywołanemi przez fosfor ukwaszony w żołądku, czyli z działaniem kwasu fosforowego. Ten atoli jest istotą żrącą, drażniącą, wywołującą zapalenie. Dla tego też w przypadkach, gdzie ukwasorodnienie fosforu było nagłe i dostateczne, znaleziono w zwłokach objawy napływu krwi, obrzmienia, nadżerki i zapalenia (jak po części w opisie przesłanym przez Rf., w którym potrawa zatruta do próżnego dostała się żołądka, gdzie nadżerki były wykryte).

Wracając się do przyczyny stłuszczeń po użyciu fosforu, znajdziemy dopełnienie dwóch warunków do stłuszczenia potrzebnych, mianowicie: najprzód tworzenie się i nagromadzenie wielkiéj ilości komórek we wszystkich gruczołach, sprawione przez zapalne drażnienie bodźca silnego, tj. kwasu fosforowego, (że komórki te mają dążność do przeistoczenia tłuszczowego, wyżéj wyłuszczono); drugim zaś warunkiem jest wpływ rozpuszczający, niszczący kwasu fosforowego na ciałka krwi, dostarczające tkaninom kwasoród.

Tento wpływ tłumaczy oprócz stłuszczenia u otrutych zmniejszenie ciepłoty ciała, wybroczyny na błonach surowiczych, przepociny składające się z rozłożonéj hematyny, mocz krwawy i inne objawy.

Zresztą przemiany tłuszczowe nie są skutkiem jedynie kwasu fosforowego; wszystkie istoty rozpuszczające ciałka krwi tak samo je sprowadzają. Doświadczenia Munka i Leydena, uskutecznione kwasem siarkowym i szczawiowym, to stwierdziły.

Gromadę zaś zupełnie odpowiednią stanowią choroby, w których kwasy żółciowe sprawiają rozkład ciałek krwi, jak żółta febra i ubyt ostry wątroby. We wszystkich jest żółtaczka, wymioty, niekiedy krwawe, mocz zawierający białko lub nawet krew, brak objawów gorączkowych, przypadłości ze strony układu nerwowego te same, stan krwi, wybroczyny i stłuszczenia te same, słowem objawy, które wprawdzie dotąd przedmiotowo zauważano, ale które jeszcze potrzebują dokładnego wyjaśnienia.

Dr. Reifer.

Bauer: Sporysz w plamicy zwyczajnéj *(Secale cornutum bei Purpura simplex).*

W śród przebiegu plamicy zwykłéj u osesków i dzieci starszych, gdy obok wynaczynień skórnych lub na błonie śluzowéj jamy ustnéj powstanie znaczne krwawienie z nosa, a użycie kwasów mineralnych, przetworów żelaza, lub innych środków ściągających nie sprowadza pożądanego skutku, uważał Bauer wielokrotnie korzystny przebieg choroby, używając sporyszu, który nie przyczynia się wprawdzie do szybszego wessania już powstałych wynaczynień, ale zapobiega wytwarzaniu się świeżych i wstrzymuje w krótkim czasie niebezpieczne krwawienia.

Sporysz podaje B. dzieciom w proszku lub naparze w dawce od 8 do 10 ziarn trzy razy dziennie.— *(Deutsche Klinik. W. med.— Wochenschr. 1869. nr. 17).* *M. L. J.*

Rozmaitości.

Korespondencya „Przeglądu lek."

Berlin, 4 lipca 1869 r.

(Chloral)

Nowy ten środek usypiającyn *(hypnoticum)* wielkie tu budzi zajęcie. Wprawdzie ciało to znane już było od dawna, lecz dla praktyki lekarskiéj dopiéro od téj chwili zaczęło nabierać znaczenia, gdy chemik tutejszy Librcich skutków tego środka na drodze fizyologicznéj doświadczać zaczął, przy czém się okazało, że chloral, zadany wewnętrznie lub wstrzyknięty pod skórę, działa jako doskonały środek usypiający, a co więcéj, u zwierząt sprowadza zbezczulenie.

Pierwszego z wymienionych skutków nie można zaprzeczyć. Na oddziale prof. Bardelebena spostrzegaliśmy chorego

ze znacznem strzaskaniem nogi; po założeniu stósownego przyrządu i zastósowaniu odpowiedniego leczenia chirurgicznego, bezsenność, trapiąca chorego przez kilka nocy, nawet po wielkich dawkach morfiny nie dała się usunąć. Pod wieczór zadano chloralu 2,1 grm. a chory po upływie 15 minut począł spokojnie zasypiać z zupełną samowiedzą zbliżającego się snu, po którym się obudził aż zrana bez wszelkiego śladu odurzenia, bólu głowy i t. p. Dowcipny berlińczyk dziwił się, dlaczego mu następnego wieczora nie przepisano „*Reiteretur!*". „*Jott! wet det für ein famoses Schlafmittel war!*".

W klinice Langenbecka młodemu chłopcu na pół godziny przed operacyą zadano chloral, lecz, czy dawka była za mała, czy z innéj przyczyny, chory na początku operacyi ocknął się. Natomiast chora średniego wieku ze złamaniem barku powikłaném, u któréj wystąpił obłęd pijacki, którego najsilniejsze dawki przetworów makowcowych nie mogły złagodzić, po zadaniu chloralu przepędziła noc zupełnie spokojnie i obudziła się bez śladu niekorzystnego oddziaływania.

Stósowanie chloralu u człowieka rozpoczęło się dopiero od chwili, gdy Libreich nowy ten środek przedstawił tutejszemu Towarzystwu lekarskiemu; próby te atoli, z powodu niewielkiéj dotychczas, a kosztownéj produkcyi chloralu w pracowni Libreicha, powoli jeszcze postępują. W każdym jednak razie, gdyby się okazało, że chloralem zastąpić można chloroform, usuwając wady tego ostatniego, byłby to niepośledni dla chirurgii nabytek.

Dr. Zielewicz.

KRONIKA.

Docent medycyny sądowéj na wydziale prawniczym uniw. Jagiell., dr. med. Leon Blumenstok, uzyskał wymagane prawem potwierdzenie ze strony ministerstwa oświaty reskryptem z dnia 27 czerwca r. b.

Klinika położnicza krakowska dotychczas nie jest jeszcze przeniesiona do gmachu, który na ten cel od trzech lat nabyty, od m. marca r. 1867 zupełnie jest urządzony.

Wydział lekarski szkoły głównéj warszawskiéj przyznał w dniu 26 czerwca r. b. dwa złote medale za rozprawy napisane na temat przez siebie oznaczony: O tworzeniu się ropy, czyli innemi słowy: czy ropa składa się tylko ze samych białych ciałek krwi, lub czy tkanki otaczające przyjmują téż udział w jéj tworzeniu się? Nagrodą miał być medal złoty. PP. Rode i Mayzel, uczniowie wydz. lek., napisali w tym przedmiocie rozprawy, nawzajem się dopełniające, które wydział lek. uznał jako zarówno dobre; ponieważ zaś medal był tylko jeden, profesorowie postanowili kupić drugi za własne pieniądze. Obie prace oparte są na własnych badaniach ich autorów, które dokonali w pracowni prof. Hoyera. (*Klinika*).

Szałasy (*Baraken*) dla chorych zaprowadzają sposobem próby w dziedzińcach szpitalu powszechnego wiedeńskiego.

Do Krynicy przybyło od d. 1. do 30. czerwca r. b., według 1széj drukiem ogłoszonéj listy, 232 rodzin, składających się z 534 osób.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek dnia 20 b. m. o godzinie 5téj posiedzenie zwyczajne na którém: 1) Komisya przedłoży referat co do środków, jakiemi dałoby się zaradzić powstawaniu kiły u mamek. 2) Kol. Serkowski okaże przypadek choroby Addisona, tudzież przypadek tętniaka aorty.

Korespondencya Redakcyi.

Wny D. Cz w Ustrzykach. — W dniu 8 stycznia r. b. otrzymaliśmy tylko 4 zł. a., należy się nam zatém jeszcze 2 zl. a. 60 cent.

Wny Dr. A. R. w D. — Przeoczyliśmy, że szan. kolega jest członkiem Tow. lek krak.

Nr 30. 24 lipca. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mankowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 242 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Uwagi sądowo-lekarskie

i przypadek samobójstwa przez powieszenie

podał **dr. L. Blumenstok.**

(Dokończenie).

Przypadek właśnie opisany nastręcza mi jeszcze następujące uwagi:

I. Pod względem policyjno-lekarskim.

Ponieważ według wszelkiego prawdopodobieństwa mieliśmy tu przed sobą samobójstwo, śledztwo sądowe mogło być skierowane li przeciw możebnéj niedbałości w służbie, skutkiem któréj chory oddany do zakładu nie znalazł w tymże nawet opieki takiéj, jaką miał u siebie w domu. Sąd nie wykrył niedbałości i zaniechał śledztwa. Lekarzowi jednak wolno zastanowić się mimo to nad pytaniem, czy wina samobójstwa, którego się dopuścił chory, ciąży na dozorze szpitalnym? Na pytanie to nie waham się odpowiedzieć przecząco, ale tylko o tyle, o ile przy warunkach w tutejszym zakładzie dla obłąkanych istniejących było prawie niemożebném zapobiedz nieszczęściu. Jeżeli się zaś zapytamy, czy system dotąd w tutejszym zakładzie dla obłąkanych utrzymujący się jest odpowiednim, lub nie?— tu znów nie waham się nazwać go wadliwym pod każdym względem. Niedostatki z tym systemem połączone są w szczególności następujące:

1) Zakład dla obłąkanych ma tylko jednego lekarza ordynującego, nie mieszkającego w zakładzie; po ukończeniu więc wizyty chorzy pozbawieni są opieki lekarskiéj. W ogóle przyjął się u nas zwyczaj, że lekarze nie mieszkają w szpitalach, i że w razie potrzeby tak w dzień, jako i w nocy, potrzeba ich szukać w mieście latarką Diogenesa. Zbyteczném byłoby rozwodzić się nad szkodliwością takiego urządzenia; w całym świecie mieszkają lekarze w szpitalach, a obwiązek ten rozciąga się w niektórych miastach nietylko do sekundaryuszów, ale i do lekarzy ordynujących, tak, że w Londynie w ostatnim czasie wyjątkowo pewnego prymaryusza uwolniono od mieszkania w szpitalu, ale tylko pod warunkiem, że własnym kosztem połączy mieszkanie swoje ze szpitalem za pomocą drutu elektrycznego.

2) W zakładzie dla obłąkanych tém większa zachodzi potrzeba, aby przynajmniéj jeden lekarz mieszkał w zakładzie samym, ponieważ każdy chory świeżo dostawiony powinien być natychmiast najściśléj badanym. Lekarz bowiem nie może polegać na świadectwie lekarskiém, na mocy którego chory przyjętym zostaje, gdyż wiadomo, że u nas wystarcza świadectwo pierwszego lepszego

lekarza, a nawet chirurga, aby choremu utorować drogę do zakładu; wiadomo również, że świadectwa te mijają się czasem z prawdą, z powodu, że lekarz wydający takowe albo nie jest należycie obeznany z psychiatryą, albo nie miał sposobności spostrzegać chorego przez czas dłuższy. Dla tego świadectwa te należy wprawdzie zachowywać w aktach, aby czynić zadość przepisom obowięzującym, lecz nie trzeba przywięzywać do nich wielkiéj wagi; owszem, od chwili zjawienia się w zakładzie chory staje się przedmiotem sumiennéj obserwacyi lekarza zakładowego, który, zbadawszy go pod każdym względem, umieszcza go w osobnym na ten cel przeznaczonym pokoju *(Observationszimmer)*, z którego po niejakim czasie dopiéro wypuszcza go, gdy już wyrobił sobie zdanie o rodzaju jego choroby umysłowéj, oddając go do odpowiedniego oddziału chorych. Przy takiém postępowaniu umiejętném i sumienném, chory wstępujący do zakładu nie będzie narażonym na szkodę, a lekarz nie przeoczy żadnéj okoliczności, która zwłaszcza przy dochodzeniu sądowo lekarskiém może mieć wielką wagę.

3) Zakład dla obłąkanych powinien mieć jak największą liczbę posługaczów trzeźwych, wprawnych, nieco przynajmniéj wykształconych, a więc i dobrze płatnych; gdyż obowiązki ich są uciążliwe, a odpowiedzialność wielka. Przy większéj liczbie posługaczy odpada potrzeba krępowania chorych niespokojnych, odpada w ogóle system przymusowego obchodzenia się z obłąkanymi, utrzymujący się do dziś dnia gdzieniegdzie po części i z powodów źle zrozumianéj oszczędności. Szczegółowo zaś trudno zgodzić się na urządzenie, przy którém chorzy w najlepszym razie od północy do rana pozostają bez wszelkiego dozoru i mogą odwiedzać się nawzajem w komórkach, lub bawić dłuższy czas w wychodkach.

II. Pod względem psychiatrycznym.

Do niedawna lekarze i nielekarze sądzili, że przy dochodzeniu wątpliwego stanu umysłowego należy zwracać uwagę przeważnie na okoliczność, czy badany przy popełnieniu czynu karygodnego działał według planu ułożonego z góry i rozsądnie, a przynajmniéj odpowiednio do warunków i stosunków, w których żył, przypuszczając, że tylko człowiek zdrowy na umyśle jest zdolnym zastanowić się dojrzale nad czynem zamierzonym i uskutecznić go w sposób rozsądny. Szekspir, ów głęboki znawca umysłu ludzkiego i niezrównany mistrz w przedstawianiu chorób umysłowych, o którym jeden z najznakomitszych jego tłómaczy bardzo trafnie powiada, że pomiędzy wszystkimi poetami on jeden tak umiał odwzorować choroby duszy, że lekarz na tych wzorach może wzbogacić wiedzę swoję, jakby na rzeczywistych spostrzeżeniach, Szekspir w dramacie „król Jan“ następujące słowa kładzie w usta matki rozpaczającéj z powodu utraty syna: „Nie jestem szaloną, a ponieważ nią nie jestem, lecz owszem przystępną dla utrapienia, kieruję się rozsądkiem, który mnie poucza, jak mam uwolnić się od tego bolu, i podaje mi środki, jak się mam dusić i wieszać“. Nikt zapewne nie weźmie za złe twórcy podziwienia godnych postaci Ofelii, Leara, Hamleta, Kleopatry i innych, że tą razą nie wyprzedził psychiatrów i lekarzy sądowych, którzy do niedawna jeszcze nie chcieli wierzyć własnym oczom i nie przypuszczali, aby człowiek obłąkany mógł, zarówno jak zdrowy na umyśle, przez dłuższy czas zastanawiać się nad jakąś ideą i dążyć do urzeczywistnienia jéj wszelkiemi sposobami i z konsekwencyą. Teraz w skutek sumiennych spostrzeżeń rzecz ta już nie podpada żadnéj wątpliwości. Casper opowiada przypadek, w którym obłąkany, w jednym ze zakładów angielskich pozostający, starał się przez dłuższy czas przyjść w posiadanie kawałka żelaza, a ukradłszy takowy nareszcie ślusarzom w zakładzie pracującym, przepiłował kratę w oknie komórki znajdującą się i uszedł z zakładu; dostawszy się zaś na wolność, pobiegł prosto do pałacu ks. Wellingtona i przedstawił się zdziwionemu marszałkowi, jako najstarszy syn jego. A w przypadku powyżéj przezemnie opisanym czyż nie należy podziwiać rozsądnego postępowania człowieka obłąkanego, który w krótce po przybyciu do zakładu, rozpoznawszy zaledwie miejscowość, a pozbawiony wszelkiego narzędzia morderczego, zdejmuje z siebie koszulę i pozbawia się życia, podczas gdy niejeden może człowiek zdrowy na umyśle byłby w kłopocie, gdyby się go zapytano: jakim sposobem można się wieszać bez powrozu w miejscu wyżéj opisanym.

III. Pod względem sądowo-lekarskim.

1) Na wstępie oględzin podałem powyżéj długość ciała; niejeden z kolegów mógłby mierzenie długości trupa poczytać za zbytnią pedanteryą, a wyznaję, że sam w początku praktyki méj tego samego byłem zbania. Doświadczenie atoli kazało mi się inaczéj zapatrywać na tę rzecz na pozór małoważną. Doszedłem do przekonania, że lekarz sądowy, przystępując do oględzin, nie może nigdy przesądzać z góry, która okoliczność w toku śledztwa okaże się ważną, lub zbyteczną, i dla tego należy, o ile można, spisać wszystko, aby późniéj nie ściągnąć na siebie żadnego zarzutu. W przytoczonym już przypadku, w którym znaleziono na trupie staruszki ślady duszenia i uderzenia narzędziem tępém w głowę, wśród rozprawy ostatecznéj podniósł ktoś pytanie, czy staruszka nie mogła przed śmiercią swą pieniędzy, znalezionych na piecu kaflowym po jéj zamordowaniu, sama tamże schować, wstąpiwszy na sofę obok pieca stojącą; gdyby sąd do pytania tego był przywiązał jakąś wagę, znajdowałbym się w nader przykrém położeniu, ponieważ długości jej ciała nie mierzyłem przy dochodzeniu na zwłokach. Ku wielkiemu zadowoleniu mojemu atoli sąd pominął tę okoliczność. W przypadku śmierci wskutek obrażenia serca, o którym również wspominałem, pokazało się, że rana zadaną została w kierunku od góry na dół; zdawałoby się więc, że zabójca musiał być wyższego, lub przynajmniéj równego wzrostu, co zamordowany. Tymczasem mierzenie długości ciała obżałowanego i zamordowanego okazało, że zabójca był o wiele niższym, a z tego wynikało, że musiał pchnąć przeciwnika swego nachylonego lub leżącego. Zbytecznėm byłoby dowodzić, że sprawdzenie téj okoliczności mogło mieć wielkie znaczenie dla śledztwa sądowego; zbytecznėm wreszcie byłoby dowodzić potrzeby mierzenia ciała Andrzeja Igielskiego, skoro sąd się zapytał, czy ciało jego dotykało się ziemi, lub nie.

2) W końcu pozwolę sobie wspomnieć o pęknięciu błony wewnętrznéj tętnic szyjnych, które zdaniem wielu autorów sądowo-lekarskich dość często, a według prof. Buchnera *(Lehrbuch d. gerichtl. Medizin pg. 306)* prawie zawsze ma się znachodzić we zwłokach ludzi uduszonych. Mnie nie zdarzyło się jeszcze nigdy znaleźć nadwerężenia tych naczyń pomimo najskrzętniejszego poszukiwania, a wypadek ten ujemny niechaj również będzie objaśnieniem ogólnych prawideł, które w teoryi wydają się tak pięknemi, a w praktyce zawodzą.

Materyały do statystyki lekarskiéj krajowéj.

Powiat liski w roku 1868 pod względem lekarsko-statystycznym, w porównaniu z dotyczącemi datami z roku 1867.

opisał dr. Ignacy **Mamczyński**, lekarz powiatowy i sądowy w Lisku.

—

(Ciąg dalszy.)

III. Wykaz dzieci urodzonych w r. 1868.

			w porównaniu z r. 1867					
			więcej		mniéj		ogółem	
chłopc.	dziew.	razem	chłopc.	dziew.	chłopc.	dziew.	więcéj	mniéj
1. Żywo urodz. z prawego łoża:								
1197	1113	2310	—	—	255	271	—	526
pomiędzy temi było porodów mnogich:								
po 2	—	6	—	—	18	—	—	18
1	1	16	—	—	—	—	—	—
—	2	14	—	—	—	6	—	6
3	—	3	3	—	—	—	3	—
2	1	6	4	2	—	—	6	—
2. Żywo urodz. z nieprawego łoża:								
107	106	213	—	—	20	15	—	35
pomiędzy temi bliźniąt:								
po 2	—	4	4	—	—	—	4	—
1	1	2	—	—	—	—	—	—
—	2	4	4	—	—	—	4	—
razem żywo urodzonych:								
1304	1219	2523	—	—	275	286	—	561

a więc mniéj o 561 noworodków, niż w r. 1867.

3. Nieżywo urodz. z prawego łoża:								
11	6	17	—	—	8	3	—	11
(między temi nie było bliźniąt:)								
—	—	—	—	—	13	1	—	4

				w porównaniu z r. 1867					
				więcéj		mniéj		ogółem	
	chłopc.	dziew.	razem	chłopc.	dziew.	chłopc.	dziew.	więcéj	mniéj
4. Nieżywo urodz. z nieprawego łoża:	—	2	2	—	—	2	1	—	3
razem nieżywo urodzonych:	11	8	19	—	—	10	4	—	14

a więc mniéj o 14 noworodków, niż w r. 1867.

	chłopc.	dziew.	razem	więcéj chłopc.	więcéj dziew.	mniéj chłopc.	mniéj dziew.	ogółem więcéj	ogółem mniéj
Ogółem żywo i nieżywo urodz:	1315	1227	2542	—	—	285	290	—	575

a zatem mniéj o 565 noworodków, niż w r. 1867.

5. Według wyznań żywo urodziło się z p r a w e g o ł o ż a, zstępując od najwyższéj liczby:

	chłopc.	dziew.	razem	więcéj chłopc.	więcéj dziew.	mniéj chłopc.	mniéj dziew.	ogółem więcéj	ogółem mniéj
wyznania grecko-katol.:	929	878	1807	—	—	226	237	—	463
wyzn. rzym. katol.:	153	134	287	—	—	11	35	—	46
wyzn. mojżeszowego:	102	91	193	—	3	20	—	—	17
wyzn. ewangielickiego:	13	10	23	2	—	—	2	—	—
razem:	1197	1113	2310	2	3	257	274	—	526

a przeto mniéj o 526 noworodków, niż w r. 1867.

W liczbie 1807 żywo urodzonych wyznania gr. kat. były porody mnogie po 2 chłopc. 6 razy, 1 chłopiec i 1 dziéwczę 14 razy, po 2 dziew. 14 razy, po 3 chłopców 3 razy, po 2 chłopców i 1 dziewcz. 3 razy.

W liczbie 287 żywo urodzonych wyznania rzym. kat. było po 2 chłopców i 1 dziewcz. 3 razy.

W liczbie 193 wyznania mojżesz. 2 razy po 1 chłopcu i 1 dziéwczęciu.

6. Żywo z n i e p r a w e g o łoża urodziło się:

	chłopc.	dziew.	razem	więcéj chłopc.	więcéj dziew.	mniéj chłopc.	mniéj dziew.	ogółem więcéj	ogółem mniéj
wyzn. gr. kat.	91	97	188	—	—	18	8	—	26
pomiędzy temi bliźniąt:									
	po 4	—	4	4	—	—	—	4	—
	1	1	2	—	—	1	1	—	2
	—	2	4	—	4	—	—	4	—
wyzn. rzym. kat.:	13	8	21	—	—	3	6	—	9
wyzn. mojżesz.:	3	—	3	1	—	—	1	—	—
wyzn. ewang.:	—	1	1	—	—	—	—	—	—
razem:	107	106	213	1	—	21	15	—	35

				w porównaniu z r. 1867					
				więcéj		mniéj		ogółem	
	chłopc.	dziew.	razem	chłopc.	dziew.	chłopc.	dziew.	więcéj	mniéj
razem żywo urodzonych:	1304	1219	2523	3	3	278	289	—	561

a przeto mniéj o 561 noworodków, niż w r. z.

7. Nieżywo z prawego łoża urodziło się stósownie do wyznań:

	chłopc.	dziew.	razem	więcéj chłopc.	więcéj dziew.	mniéj chłopc.	mniéj dziew.	ogółem więcéj	ogółem mniéj
wyzn. gr. kat.:	11	4	15	—	—	6	3	—	9
wyzn. rzym. kat.:	—	2	2	—	—	2	—	—	2
razem:	11	6	17	—	—	8	3	—	11

8. Nieżywo z nieprawego łoża urodziło się stósownie do wyznań:

	chłopc.	dziew.	razem	więcéj chłopc.	więcéj dziew.	mniéj chłopc.	mniéj dziew.	ogółem więcéj	ogółem mniéj
wyzn. gr. kat.:	—	2	2	—	—	1	1	—	1
wyzn. rzym. kat.:	—	—	—	—	—	1	—	—	1
razem nieżywo urodz.:	11	8	19	—	—	10	4	—	14

a więc mniéj o 14 noworodków, niż w r. z.

9. W samém mieście Lisku urodziło się żywo z prawego łoża:

	chłopc.	dziew.	razem	więcéj chłopc.	więcéj dziew.	mniéj chłopc.	mniéj dziew.	ogółem więcéj	ogółem mniéj
wyzn. mojżeszowego:	34	42	76	—	—	14	2	—	16
wyzn. rzym. katol.:	17	28	45	—	8	8	—	—	—
(między temi 3 razy po 2 chł. 1 dziew.).									
wyzn. gr. kat.:	10	9	19	4	1	—	—	5	—
razem:	61	79	140	4	9	22	2	5	16

a przeto mniéj o 11 dusz, niż w r. z.;

zaś żywo z nieprawego łoża urodziło się:

	chłopc.	dziew.	razem	więcéj chłopc.	więcéj dziew.	mniéj chłopc.	mniéj dziew.	ogółem więcéj	ogółem mniéj
wyzn. rzym. kat.:	1	2	3	—	—	4	2	—	6
wyzn. gr. kat.:	1	—	1	—	—	—	3	—	3
(bliźniąt żadnych u obydwóch wyznań)									
żywo urodz. razem:	63	81	144	4	9	26	7	5	25

a przeto mniéj o 20 dusz, niż w r. 1867.

W Lisku samém wypadku nie było, aby się dziécię nieżywo urodziło w tym roku, również w całym powiecie żaden noworodek w tym czasie ślepo się nie urodził.

Z zestawień tych wypływa, iż na 24 mieszkańców rodzi się jedno dziécię. W ogóle urodziło się w tym roku mniéj o 575 dzieci, niźli w r. 1867. Z noworodków $^{9}/_{10}$ jest z prawego łoża, a $^{1}/_{10}$ część z nieprawego łoża.

IV. Wykaz śmiertelności dzieci w r. 1868

(z wyłączeniem nieżywo urodzonych)

	z prawego		z niepr. łoża			w porównaniu z r. 1867					
						mniéj		więcéj		ogółem	
	chł.	dziew.	chł.	dziew.	ogółem	chł.	dziew.	chł.	dziew.	mniéj	więcéj
w miesiącu 1szym życia:											
	70	46	15	8	139	28	28	—	—	56	—
w miesiącu 2gim życia											
	13	17	8	1	39	14	5	—	—	19	—
w miesiącu 3cim życia:											
	10	8	3	5	26	10	6	—	—	16	—
od 4 do 6 miesięcy:											
	33	31	5	7	76	13	—	—	13	—	—
od 7 do 9 mies.											
	30	25	3	7	65	—	—	6	—	—	6
od 9 do 12 mies.											
	37	31	5	5	78	—	9	1	—	8	—
od 13 do 18 mies:											
	44	38	4	4	90	—	—	14	4	—	18
od 19 mies. do 2 lat:											
	26	27	2	6	61	19	14	—	—	33	—
w 3cim roku:											
	43	48	1	3	95	2	1	—	—	3	—
w 4tym roku:											
	35	36	2	3	76	8	—	2	—	6	—
w 5tym roku:											
	37	20	1	3	61	—	9	9	—	—	—
razem:											
	378	327	49	52	806	94	72	32	17	141	24

w ogóle więc umarło mniéj o 117 dzieci, niż w roku 1867.

Idąc od najwyższéj liczby według wyznań:

wyzn. gr. kat.:											
	288	237	41	41	607	32	53	—	—	85	—
wyzn. rzym. kat.:											
	41	49	7	8	105	20	6	—	—	26	—
wyzn. mojżesz.:											
	47	40	1	2	90	9	—	—	9	—	—
wyzn. ewang.:											
	2	1	—	1	4	3	3	—	—	6	—
razem:											
	378	327	49	52	806	64	53	—	—	117	—

Zstępując od najwyższéj liczby na dół, w samém Lisku zmarło:

	z prawego		z niepr. łoża			w porównaniu z r. 1867					
						mniéj		więcéj		ogółem	
	chł.	dziew.	chł.	dziew.	ogółem	chł.	dziew.	chł.	dziew.	mniéj	więcéj
wyzn. mojżesz.:											
	15	16	—	—	31	5	1	—	—	6	—
wyzn. rzym. kat.:											
	8	11	—	1	20	5	1	—	—	6	—
wyzn. gr. kat.:											
	6	1	—	1	8	—	—	—	1	—	1
wyzn. ewang.:											
	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
razem:											
	29	28	—	2	59	10	2	—	1	12	1

tj. w ogóle mniéj o 11 dzieci umarło, niż w r. z.

(C. d. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Morel Mackenzie: O cierpienlach kiłowych (syfilitycznych) gardła.

M. M. czytał w Towarzystwie lekarskiém londyńskiém zajmującą rozprawę o cierpieniach kiłowych gardła, których nader znaczną liczbę spostrzegał w szpitalu londyńskim, wyłącznie dla chorób gardła poświęconym *(Hospital far diseases of the Throat)*.

Wbrew zdaniu Virchowa autor przyjmuje podział przypadów kiłowych na wtórorzędne i trzeciorzędne. Do tamtych zalicza wysypki rumieniowe *(erythema)* gardła, owrzodzenia lub wygryzy *(erosiones)* powierzchowne; niektóre wrzody nader rzadkie, które sięgają głęboko, nie rozpościerając się wszerz; szyszkowiny *(condylomata)*; wreszcie jako następstwa przypadkowe i okoliczne: wydłużenie języczka, przerost migdałków, wyrośle kalafiorowate i guzki włókniakowe krtani. W tym okresie połyk *(pharynx)* częściéj jest zajęty, niż krtań, i to w stosunku 23 do 16, według obliczeń autora. Wszystkie te zboczenia mają dążność do gojenia się samowolnego, które jednak daleko prędzéj postępuje, jeśli części chore wytrawiamy lekkim rozczynem nadchlorku żelaza. Nastój jodowy *(tinct. iodi)* dobrze pomaga przeciwko szyszkowinom i blaszkom śluzowym *(plaques muqueuses)*. Jeśli wysypki rumieniowe trwają dłużéj nad kilka tygodni, M. M. stosuje z korzyścią wdychania ciepłe pobudzające, szczególnie z kreozotu i terpentyny, muska szczeliny *(fissurae)* saletranem srebra stałym i poprzestaje zawsze na leczeniu miejscowém.

Blaszki śluzowe uleczone daleko rzadziéj odnawiają się w krtani, niż w połyku, lub około stolca. W połyku przeradzają się często w owrzodzenia nie stwardniałe, lecz głębokie i szarawe.

Kila trzeciorzędna sprawia szczególnie wrzody głębokie szybko postępujące i rozległe. Guzy miękkie kiłowe *(gummata)* powstają bardzo często w połyku, a czasami w krtani; nerwy i mięśnie mogą być dotknięte bezpośrednio lub pośrednio, a w skutek zniszczenia chrząstek mogą powstać stałe zwężenia dróg oddechowych.

Zjawiska trzeciorzędne sadowią się daleko częściéj w połyku, niż w krtani, a mianowicie w stosunku 33 do 15 w ogólnéj liczbie 51 przypadków, trzy razy zaś połyk i krtań były zajęte równocześnie.

Wrzody połyku są po większéj części pokryte wydzieliną gęstą, lepką, a brzegi mają spadziste i twarde. M. M. oczyszcza je nader starannie suchym pędzelkiem, zanim je wytrawi roztworem stężonym saletranu srebrowego, albo, co lepiéj, patyczkiem z kamienia piekielnego lub siarkanu miedziowego. Największą wagę przywięzuje do tego leczenia miejscowego, lubo w tym okresie kiły zazwyczaj przepisuje jodek potasowy w ilości 2 grm. dziennie, w roztworach bardzo rozwodnionych i z lekka amoniakalnych.

Aut. kreśli téż cechy, po których odróżnić można wrzody krtani wynikające: 1) z kiły, 2) z gruźlicy i 3 z cierpień rakowatych. W kile owrzodzenie jest w ogóle rozległe, zniszczenie tkanek szybkie; tkanki sąsiednie częstokroć mało są obrzmiałe. W gruźlicy przed wrzodem powstaje zawsze obrzmienie mniéj więcéj jednostajne; w rakach nabłonkowych obrzmienie to jest o wiele mniéj regularne, a przeto bez porównania więcéj zmienia postać części dotkniętych.

Co się tyczy siedliska wrzodu w kile najczęściéj takowy pojawia się najprzód na nagłośni, a w połyku znaleźć można ślady dawniejszych wrzodów; w gruźlicy zazwyczaj owrzodzenie poczyna się w sąsiedztwie chrząstek nalewkowych *(cart. arytaenoideae)*, gdzie powstaje obrzmienie groszkowate, gdy wrzód powstaje na nagłośni, towarzyszy mu również znaczne obrzmienie. Rak nabłonkowy zazwyczaj sadowi się na tylnéj powierzchni chrząstki nalewkowéj i na odpowiedniéj ścianie połyku.

Wydzielina wreszcie się różni: jest gęsta, żółta i nader lepka w kile, jaśniejsza i pienista w gruźlicy, a nader skąpa w raku.

(Gaz. des hôp. 74. 1869).

St. J.

Skrzeczka: Znaki śmierci z uduszenia *(Erstickung, asphyxie)*.

Praca ta opiera się na wyniku 217 rozbiorów zwłok sądowo-lekarskich, uskutecznionych przez autora wspólnie z drem Limanem *). Z tych 217 przypadków było 71 takich, które się odnosiły do śmierci z uduszenia w obszerném znaczeniu tego wyrazu, obejmującém śmierć z pogrążenia (utonienia), powieszenia, zatkania dróg oddechowych itd.

1. Krew była stale ciemno-wiśniowa i płynna. W siedmiu tylko przypadkach znaleziono w sercu i w wielkich żyłach skrzepy nieliczne, małe, miękkie; ale nigdy, nawet w zetknięciu z powietrzem, nie powstawały skrzepy prawdziwe: krew gniła, a nie krzepła. Nie jestto więc krzepnięcie krwi opóźnione, lecz w najwyższym stopniu upośledzona krzepliwość.

Prace Aleks. Schmidta objaśniają nam tę okoliczność. Według niego bowiem nie ma we krwi gotowego włóknika *(fibrinum)*, lecz istota włóknikorodna *(fibrinogenum)*, która pod wpływem paraglobuliny rozpuszczonéj zamienia się we włóknik; otóż kwas węglowy strąca tę paraglobulinę i przeszkadza jéj przeto działać na istotę włóknikorodną. Ten osad czyni natychmiast mętnym osocz krwi zamożnéj w kwas węglowy, a szczególnie widocznym się staje za dodaniem wody. Kwasoród przeciwnie ułatwia rozpuszczanie paraglobuliny; po utracie zatém swego kwasu węglowego i dodaniu kwasorodu krew może się stać mniéj lub więcéj krzepliwą.

2. Przepełnienie prawéj połowy serca. Nie trzeba nigdy uważać serca samego, lecz mieć równocześnie na względzie przepełnienie wielkich żył brzusznych, piersiowych i szyjnych. Z powodu, że krew jest płynną, położenie zwłok, nacięcie żyły wielce wpływają na zmienne rozprowadzenie cieczy w przewodach, z sobą się łączących. Zdarzyć się więc może, iż serce zawiera mało krwi, podczas gdy żyły są nią przepełnione, a wynik ten anatomiczny tyleż znaczy, co gdyby serce było przepełnione. To samo powiedzieć można, gdy wszystkie te jamy są miernie napełnione. Żyły i serce znaleziono znacznie krwią napełnione w 63 przypadkach na 71, a raczéj na 69 przypadków, odciągając dwa, w których zgnilizna zwłok była znacznie posunięta (czyli w 91·3 % przypadkach.)

3. Przekrwienie płuc. Mało jest znaków, których ocenienie byłoby bardziéj zmienne i podległe omyłkom, lubo jest jednym z najważniejszych; albowiem nie mamy miar bezwzględnych, chcąc oznaczyć stopień tego przepełnienia. Wyjąwszy zatém przypadki krańcowe, lekarz powi-

*) Jak wiadomo, między tych dwóch profesorów rozdzielono w uniwersytecie berlińskim po śmierci Caspra katedrę medycyny sądowej i przywiązany do niéj urząd lekarza sądowego, nastręczający ogromną kazuistykę sądowo-lekarską; wszystkie bowiem dochodzenia sądowo lek., w m. Berlinie uskuteczniane, służą tam za przedmiot nauki na wydziale lekarskim.

nien za każdym razem opisać stan płuc, nie poprzestając np. na wyrażeniu: „przekrwienie średnie, lub słabe“, albowiem w oczach innego lekarza wydawać się może w odnośnych przypadkach, że przekrwienie jest nader znaczne, albo że go wcale nie ma.

W silném przekrwieniu płuco jest wielkiém, nie opada należycie za otwarciem klatki piersiowéj i jest ciężkiém; w przypadkach krańcowych, lubo jeszcze sprężyste, nie jest już tak miękkiém i gębczastém, jak płuco prawidłowe. Barwę ma siną, fioletową, ciemną. Jeśli opłucna nie jest zgrubiała, odróżnić w niéj można gęstą siatkę żył nastrzykanych. Na rozkroju wypływa bez przycisku wielka ilość płynu krwawego ciemnego, który zawiera jeszcze powietrze, lecz się nie pieni wyraźnie. Gdy krew nasiąkła w samę tkankę płuca, rozkrój jest bardziéj suchy i gładki, niż zwykle, barwa ciemniejsza, a miąższ bardziéj zbity, lubo nie całkiem pozbawiony powietrza.

Płuco miernie przekrwione opada, jak zwykle, jest miękkie, gębczaste, barwy stalowéj, a z tyłu ciemno fioletowéj, nakrapianéj złogami barwikowemi, mniéj lub więcéj obfitemi stósownie do wieku. Na rozkroju miąższ jest czerwony; z żył przeciętych wycieka krew ciemna, płynna; za naciskiem zaś wychodzi znaczna ilość krwi mocno pienistéj lub piany mocno krwawéj. Jestto zwykły stan tylnéj części płuc nawet nie zawierających nadmiaru krwi: w takich razach jednak części przednie są niedokrewne w zwłokach.

Cechy płuc niedokrewnych są dostatecznie znane.

Gdy do dwóch pierwszych stopni przekrwienia przyłączy się puchlina surowicza płuc *(oedema pulmonum)*, ilość cieczy wypływającéj na rozkroju jest o wiele znaczniejsza, a płuca miernie przekrwione wydają znaczną ilość płynu bez nacisku, lub za lekkiém przyciśnięciem. Zastoiny krwi w żyłach płucnych są przyczyną i źródłem puchliny; ponieważ zaś wysięk surowiczy dzieje się kosztem téj krwi, przeto żyły mniéj wtedy jéj zawierają, jeżeli z kąd inąd nie przybędzie téjże. Wynika ztąd, że płuca miernie przekrwione, lecz surowicą obrzękłe, zaliczyć wypada do znacznie przekrwionych.

Płuca były silnie przekrwione 24 razy, i to 11 razy równocześnie obrzękłe surowicą; miernie przekrwione 40 razy, z których 20 z obrzękiem; prawidłowe 7 razy, a z tych 3 razy obrzękłe. Do 24 silnych przekrwień doliczając 20 miernych połączonych z puchliną, otrzymamy liczbę 44 czyli 61·9%. Gdy dodamy 3 przypadki puchliny surowiczéj płuc do przypadków miernego przekrwienia, liczba tychże wyniesie 23 czyli 32·6%. W ogóle więc mamy płuca przekrwione w 94·3 przypadkach na 100.

4. Drogi oddechowe. Nastrzykanie błony śluzowéj krtani: silne 19·7% razy; mierne 8·4%; błona śluzowa prawidłowa 71·8%. W 20 przypadkach (27·7%) błona śluzowa nagłośni była czerwona.

Nastrzykanie błony śluzowéj tchawicy i oskrzelów: silne 54·9%; mierne 38%. Piana w oskrzelach 84·5%; w tchawicy 78·8%; w krtani 36·6%.

5. Nerki: prawidłowe 23·9%; silnie nastrzykane 53.5%. Kłębki Malpighiego występują jako kropki czerwieńsze. Nie trzeba mięszać przekrwienia nerek pierwotnego z tém, które powstaje z opuszczenia się krwi w zwłokach gnijących. W tym ostatnim razie nerki są miększe, ich barwa czerwono-brunatna wpada bardziéj w szarą, brudną, i jest jednostajna, bez wyróżniających się kłębków.

6. Wątroba: prawidłowa 33·8% razy; miernie nastrzykana 22.5%; silnie nastrzykana 44%. U samych osób dorosłych atoli stosunek jest inny, a mianowicie: wątroba prawidłowa 43·9%; miernie przekrwiona 36·6%; silnie przekrwiona 19·5%.

7. Śledziona: prawidłowa 78·8% razy; przekrwiona miernie lub znacznie 21·1%. Tę cechę częstokroć trudno też jest oznaczyć.

8. Błona śluzowa jelit cienkich: nastrzykana w 40·8% przypadkach (u dorosłych tylko 14·6%). U noworodków płci żeńskiéj błona ta, równie jak błona śluzowa w dnie macicy, miała barwę siną lub czarniawą w 72·6% przypadkach.

(Dok. n.)

Rozmaitości.

Ustawa ces. uniwersytetu warszawskiego.

Najwyżéj zatwierdzona 8go czerwca 1869 r.

Rozdział pierwszy. Ogólne postanowienia. §. 1. Cesarski uniwersytet warszawski zakłada się w zamian istniejącéj obecnie w Warszawie szkoły głównéj. §. 2. Uniwersytet warszawski składa się z czterech fakultetów, jako części składowych jednéj całości. Fakultety te są: historyczno-filologiczny, fizyczno-matematyczny, prawny i medyczny. §. 3. Uniwersytet warszawski pod głównem zwierzchnictwem ministra oświecenia publicznego oddaje się pod zawiadywanie kuratora warszawskiego okręgu naukowego. §. 4. Bliższy zarząd nad uniwersytetem należy do rektora. §. 5. Składowe części zarządu uniwersyteckiego prócz fakultetów są: 1) rada uniwersytecka; 2) zarząd uniwersytetu; 2) sąd uniwersytecki i 4) inspektor. §. 6. W cesarskim uniwersytecie warszawskim, tak w wykładzie jak i w ogóle we wszystkich egzaminach, utworach, na aktach publicznych i w korespondencyi biurowéj używa się język ruski (t. j. rosyjski.— Red.).

Rozdział drugi. O fakultetach. Oddział I. Skład osobisty. §. 7. Każdy fakultet składa się z dziekana, profesorów zwyczajnych i nadzwyczajnych, docentów i lektorów według etatu. Oprócz tego uniwersytetowi dozwala się mieć prywat-

docentów. §. 8. Fakultety stosownie do uznania rady uniwersyteckiéj, po zatwierdzeniu przez ministra oświecenia publicznego, mogą być dzielone na oddziały. §. 9. Dziekani wybierają się w zgromadzeniach swych fakultetów na 3 lata, z grona profesorów zwyczajnych, a jeżeli takowych we fakultecie jest mniéj niż trzech, to i z nadzwyczajnych, i zatwierdzani są przez ministra oświecenia publicznego. Uwaga 1. Wybór dziekanów przez fakultety odbywa się w obecności rady uniwersyteckiéj; jeżeli wybór nie dojdzie skutku, to balotuje ich rada. Uwaga 2. Porządek mianowania innych wykładających określony jest niżéj, w rozdziale 7ym. §. 10. Każdy fakultet miewa swe zgromadzenia, zwoływane przez dziekana w miarę potrzeby. §. 11. Zgromadzenie fakultetu składa się, pod prezydencyą dziekana, ze wszystkich profesorów zwyczajnych i nadzwyczajnych fakultetu, pomiędzy którymi jeden sprawuje obowiązki sekretarza. Inni członkowie fakultetu także mogą być powoływani na jego zgromadzenia, lecz z nadaniem im głosu — docentom, po wysłużeniu dwóch lat na téj posadzie w uniwersytecie, a innym wykładającym jedynie: *a)* przy rozstrzyganiu kwestyj dotyczących wykładanéj przez nich nauki; i *b)* przy egzaminowaniu z niéj na naukowy stopień kandydata, lub na godność rzeczywistego studenta. §. 12. W nieobecności dziekana na zgromadzeniu prezyduje starszy w godności profesorskiéj z obecnych członków fakultetu.

(D. c. n.)

KRONIKA.

Rektorem uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie na rok szkolny 1689/70 wybrany został w dniu 17go b. m. dr. Frederyk Skobel, profesor wydziału lekarskiego.

Do akademii wojskowo-lekarskiéj w Wiedniu, zwanéj *Josephinum,* nie będą już przyjmować nowych uczniów na r. szk. 1869/70. Wnoszą z tego w Wiedniu, że szkoła ta będzie całkiem zwiniętą i że jéj profesorowie przejdą do uniwersytetu, uczniowie zaś pragnący kształcić się na lekarzy wojskowych, otrzymywać będą stypendya z funduszów na ten cel dotychczas przeznaczonych.

Prof. Graefe w Berlinie, który niedawno począł na nowo wykładać, znów ciężko zapadł na zdrowiu.

Posada profesora kliniki chirurgicznéj w wydziale lekarskim uniwersytetu w Inspruku opróżniona jest wskutek śmierci dra Józefa Fischera.

Do Truskawca przybyło od d. 25 maja po koniec czerwca 200 rodzin, składających się z 380 osób, z których było leczących się przeszło 300.

Zjazdy lekarskie. Cały przyszły miesiąc wrzesień nadarzy kolegom naszym pożądaną może sposobność do łączenia *„utile dulci“* przez spędzanie po kolei dni tegoż miesiąca na zjazdach lekarskich następujących po sobie bez przerwy i. mal. I tak pierwszy z nich: węgierski odbywać się będzie w Riece (Fiumie) począwszy od d. 6go do d. 11go; dnia 13go zbierają się lekarze polscy w Krakowie i bawią do dnia 18go; tegoż dnia w Inspruku zjeżdżają się niemieccy zwolennicy Eskulapa, zajmując się pracą i zabawą nętną do d. 24go włącznie. Na wytchnienie po takiém natężeniu pozostaje jeszcze zjazd lekarski międzynarodowy we Florencyi, który trwać będzie do d. 2 października. Goście obcéj narodowości na każdym z trzech pierwszych zjazdów chętnie też będą widziani, jak to ustawy tychże opiewają, a program zjazdu węgierskiego wyraźnie namienia, że wykłady mogą być w którymkolwiek z języków cywilizowanych (*Cultursprache*). W programie wszystkich tych zjazdów objęte są przejażdżki i inne rozrywki, zjazd zaś krakowski odznacza się nowością, tj. wystawą przedmiotów mających związek z naukami lekarskiemi i przyrodniczemi, przygotowaniami do któréj skrzętnie się zajmuje osobny komitet. Opłata od członków lub uczestników w zjeździe węgierskim wynosi 6 zł. a., w niemieckim 5 zł. a. czyli 3 talary, w polskim 3 zł. a., wreszcie w międzynarodowym opłata członków 20 franków.

O leczeniu durzycy wodą ułożył, jak się dowiadujemy, dr. Starkel z Tarnowa małą monografią według dzieł E. Branda *„die Heilung des Typhus“* i Th. Jürgensena *„klinische Studien über die Behandlung des Abdominaltyphus mittelst des kalten Wassers“* z dodatkiem „nauki dla chorowniczych w czasie leczenia durzycy za pomocą wody“ przez Branda napisanéj.

Wszystko razem mogłoby zająć około 8 arkuszy druku. Przedmiot ten w obecnéj chwili znów ogólne budzi zajęcie między lekarzami; dla tego też nie wątpimy, że monografia, przez kol. Starkla z tak dobrych źródeł ułożona, powinnaby u nas odpowiedni znaleźć pokup, i szczerze pragniemy, aby praca ta nie pozostała na długo w tece szan. autora dla braku nakładcy.

Odezwa do szlachetnych Kolegów.

Nagląca potrzeba przyniesienia ulgi cierpiącéj ludzkości w okolicy oddalonéj od wszelkich zakładów dobroczynności spowodowała mnie złożyć Komitet i postawić „Dom chorych“ w Leżajsku. Pisma publiczne polityczne ogłosiły o dotychczasowych staraniach ku urzeczywistnieniu tego dzieła przy braku zupełnym pierwiastkowych zasobów.

Niniejszém upraszam szanownych pp. kolegów o łaskawy współudział i podanie mi pomocnéj ręki to przez udzielenie pieniężnego zasiłku, to przez przychylny wpływ przy zbieraniu fantów i rozbieraniu losów w dozwolonéj loteryi, do czego sposobność podadzą cesarskie i autonomiczne Władze.

Zasiłki upraszam przesyłać albo do Redakcyi naszego „Przeglądu“, albo do Komitetu założycieli „Domu chorych“ w Leżajsku na moje ręce.

Z wyrazem głębokiego szacunku łączę serdeczne pozdrowienie.

W imieniu komitetu
Dr. *Orzakiewicz Szczęsny,*
lekarz sądowy w Leżajsku.

N^er 31. 31 lipca. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

O wrzodach ostrych dwunastnicy

skreślił **dr. A. Biesiadecki,**

professor anatomii patologicznéj w Krakowie.

Wrzody dwunastnicy tak chroniczne jak i ostre należą do rzadkich wypadków.

Chroniczne znajdują się czasami obok wrzodów żołądka lub jelit cienkich i mają tylko uboczne znaczenie, jak np. wrzody okrągłe dwunastnicy obok takichże wrzodów w żołądku; wrzody gruźlicze obok wrzodów w jelicie biodrowém i czczem.

Co się tyczy wrzodów ostrych dwunastnicy Curling [1]) zwrócił pierwszy uwagę na takowe wrzody tworzące się, po rozległém oparzeniu skóry i mające podobieństwo do wrzodów okrągłych żołądka. Wyglądają one jak gdyby były wycięte okrągłém żelazem, brzeg ich nie jest nabrzmiały, a dno ich stanowi albo tkanka podśluzowa, albo błona mięsna jelita, albo nareszcie błona surowicza. Szerzą się one i drążą w głąb bardzo szybko, tak, iż w kilka dni po oparzeniu powstać może przedziurawienie ściany jelita, połączone niekiedy z silném krwotokiem.

Jaki zachodzi związek między owrzodzeniem jelita a oparzeniem skóry, jeszcze dotychczas jest rzeczą niewyjaśnioną. Niektórzy przypuszczają, że wrzody te powstają z tych samych przyczyn, co i wrzody żołądka. Rokitansky [2]) przypuszcza, że sok żołądkowy zbyt wiele kwasu zawierający, nadżera miejscowo ściany żołądka. Virchow [3]) zaś wywodzi to z zatoru *(embolia)* małych tętnic błony śluzowéj z następowém wynaczynieniem krwi w jéj miąższ.

Adams [4]) opisał przypadek odmrożenia obydwóch kończyn dolnych, w którym znalazł wrzód dwunastnicy, a o drugim podobnym przypadku odmrożenia wspominają Juliusz Krauss [5]) i Förster [6]). Związekmiędzy odmrożeniem a owrzodzeniem dwunastnicy jest również nieznanym.

Doświadczenia Wertheima [7]) robione na psach dowiodły, że po rozległym oparzeniu skóry ciałka czerwone krwi się rozpadają w drobne cząstki; nadto, że krew staje się skłonną do zastoju i do

[1]) Med. chir. Transact. Vol. 25.

[2]) Lehrbuch der path. Anatomie T. III. str. 170.

[3]) Archiv. T. V. 1853 str. 363.

[4]) Amer. med. Times VI. 9 febr. 1863.

[5]) Ueber das perforirende Geschwür im Dünndarme Berlin 1865.

[6]) Würzburger Zeitschrift 1864

[7]) Sitzungsberichte der Akademie der Wissenschaften in Wien 19 März 1868.

wynaczynienia, a wreszcie, że krew krystalizuje się tak w naczyniach jak i po za niemi.

Z tych wyżéj wymienionych zmian po oparzeniu skóry możnaby wprawdzie wytłumaczyć sobie wynaczynionki znajdujące się w ogólności w różnych narządach, lecz nie mogą one nam wyjaśnić, dla czego wrzody te powstają tylko w dwunastnicy.

Billroth [8]) opisał przypadek posocznicy *(septicaemia)*, w którym podobnież znalazł owrzodzenie dwunastnicy, a który tutaj w krótkości przytoczę. Góral 46 lat liczący miał wól utworzony przez płat lewy gruczołu tarczowego, zachodzący po za rękojeść mostka. Wól ten usunął tchawicę z prawidłowego położenia ku prawéj stronie i ugniatał ją tak silnie, że chory, dostawszy skutkiem tego rozedmy płuc *(emphysema pulm.)* i wielkiéj duszności, prosił, aby go w jakikolwiek sposób od téj dolegliwości uwolniono.

Za pomocą trójgrańca wydobył Billroth z wolu zaledwie łyżkę płynu surowiczego, a po kilkakrotném zapuszczaniu trójgrańca w różne części wolu przekonał się, że miąższ jego jest zupełnie zbity.

Ponieważ chory koniecznie błagał o usunięcie przykrego swego cierpienia i nader silnych dostawał napadów bezdechu, przeto Billroth przeciął mń mostko-obojczyko-sutkowy *(sternocleidomastoideus)*, mostko-gnykowy *(sterno-hyoideus)* i mostko-grdykowy *(sternothyreoideus)* lewéj strony sądząc, że potém wól będzie się mógł łatwiéj rozpościerać pod skórą szyi i nie będzie tak silnie ugniatał tchawicy.

Chory czuł ulgę pierwszego dnia po operacyi, drugiego zaś powstało rozwolnienie, a trzeciego okazały się stolce krwawe z bardzo wielkiemi boleściami w brzuchu. Stolce te utrzymywały się do siódmego dnia, w którym chory wyzionął ducha śród objawów ujścia krwi.

Oględziny pośmiertne wykazały jako przyczynę krwotoków, wrzód okrągły w tylnéj ścianie dwunastnicy o średnicy pięciu linij, sięgający aż do błony surowiczéj, która była przyczepioną do trzustki za pomocą cienkiéj warstwy skrzeplego włóknika.

[8]) Aus klinischen Vorträgen von Billroth Wien 1868.

W tém samém pisemku wspomina Billroth, że podobny przypadek widział w Heidelbergu u prof. O Webera. Chory zmarł po jakiéjś operacyi wykonanéj na szyi i nie okazywał za życia żadnych objawów zmian chorobowych w jelitach; w zwłokach zaś znalazł prof. Arnold wrzód dwunastnicy wielkości franka.

Billroth uważa w tych przypadkach posocznicę *(septicaemia)* za przyczynę tworzenia się tych wrzodów dwunastnicy i zwraca uwagę na to, że przy takiém zakażeniu powstaje przekrwienie błony śluzowéj jelita, jak to z doświadczeń zrobionych na psach wiadomo. U człowieka znajdujemy w przypadkach posocznicy również przekrwienie jelita i rozwolnienie, a podczas silniejszego przekrwienia mogą z łatwością utworzyć się skrzepy w naczyniach krwionośnych jelit. Taka przerwa w krążeniu może się albo łatwiéj wyrównać w jelicie czczem i biodrowém, niż w żołądku i dwunastnicy, albo soki zawierające nadmiar kwasów w żołądku i dwunastnicy z powodu przekrwienia, trawią błonę śluzową w miejscach, gdzie obieg krwi się zatrzymał.

Ponieważ w literaturze znane są tylko wyżéj wymienione przypadki owrzodzenia ostrego dwunastnicy, chciałbym więc podać do wiadomości przypadek ropnicy *(pyaemia)*, w którym podobnież w zwłokach znalazłem wrzód dwunastnicy.

Chłopiec jedenastoletni uderzył się na ślizgawce bardzo mocno w okolicę górnéj części kości udowéj prawéj. Przez pierwsze dwa dni potem nie doznawał żadnych dolegliwości, dopiero trzeciego dnia z powodu znacznego osłabienia i gorączki musiał położyć się do łóżka; w krótce rozwinęło się cierpienie z objawami durzycowemi i w takim stanie przyjęto go na kilnikę prof. Gilewskiego, który, wykluczywszy pomimo podobieństwa objawów durzycę, oświadczył, że chory prawdopodobnie ma ropnicę. Tego samego dnia chłopiec zakończył życie, a oględziny pośmiertne okazały następujące zmiany:

Ciało odpowiedniéj wielkości, powłoki powszechne blado żółtawe, z wyjątkiem grzbietu licznemi fioletowemi plamami pośmiertnemi pokrytego. Włosy jasne. Źrenica lewa rozszerzona, prawa ścieśniona. Szyja gruba. Klatka piersiowa wypukła, ściana brzuszna naprężona.

Czaszka gąbczasta; opona twarda mózgu naprężona: opony wewnętrzne mleczno zabarwione, zgrubiałe, ich większe żyły przekrwione. Mózg wielki miernie zbity, miernie krwią przepełniony; w komórkach mózgowych do 2 drachm płynu surowiczego.

Gruczoł tarczowy wielki, przekrwiony. Błona śluzowa krtani i tchawicy przekrwiona, śluzem pokryta.

Lewe płuco za pomocą cienkich nitek tkanki łącznéj do klatki piersiowéj poprzyczepiane. Nad płatem dolnym znajduje się między nowo utworzoną tkanką łączną, masa serowata, żółtawa, miękka, wielkości migdała. Miąższ płuc przekrwiony, nawodniony, z wyjątkiem większéj części płatu dolnego płuca prawego, w którym pęcherzyki wypełnia wypocina czerwonawo szara. Oprócz tego znajdujemy w płacie górnym prawym i lewym kilka klinowatych zawałów *(infarctus)* zbitych, ciemno-czerwonych, dosięgających wielkości bobu.

W osierdziu do 2 uncyj płynu mętnego; obiedwie blaszki osierdzia pokryte wypociną żółtawą, skrzepłą w postaci nitek cienkich, nadto w osierdziu nad lewą komórką liczne, drobne wybroczyny.

Serce wiotkie, miąższ jego brunatno-żółtawy, łatwo dający się rozedrzeć. W ścianach zaś lewéj komórki kilka ropniów pod osierdziem się znajdujących, od wielkości prosa aż do wielkości grochu.

W jamach sercowych oprócz skrzepów włóknika krew skrzepła czarno-czerwona.

Wątroba powiększona, torebka jéj naprężona; w miąższu wątroby jednostajnym, słoninowato połyskującym, mierna ilość krwi

W pęcherzyku żółciowym gęsta żółć. Śledziona w dwójnasób powiększona, miernie zbita, na przekroju barwy wiśniowéj, z wyjątkiem kilku miejsc klinowatych, więcéj zbitych, ciemno-czerwono zabarwionych.

Błona śluzowa żołądka pokryta śluzem i krwią czarno-brunatną, pod którą w miąższu błony śluzowéj znajdują się liczne nadżerki *(erosiones)* wielkości ziarnka maku.

W dwunastnicy znajdują się cztery wrzody, z ktorych dwa są okrągłe, wielkości soczewicy, dwa zaś odpowiednio do fałdów wązkie, podłużne, sięgające do tkanki podśluzowéj, z brzegami ciemno-kasztanowatemi i dnem pokrytém istotą cisawą.

Błona śluzowa kiszki biodrowéj przekrwiona, jéj gruczoły obrzękłe. W jamie kiszek oprócz glist, kał płynny żółcią zabarwiony.

Błona śluzowa kiszek grubych blada.

Nerki miernie przekrwione, jasno brunatne, soczyste; w istocie korowéj nerek kilka miejsc klinowatych albo tylko przekrwionych, ciemno-czerwonych, zbitych lub wypociną żółtawą przeniknętych, lub wreszcie w ropnie przeobrażonych.

W pęcherzu moczowym do 4 uncyj moczu mętnego.

W skórze nad stawem biodrowym prawym pięć ranek przez pijawki zadanych. Okostna górnéj części udowéj prawéj od kości oddzielona skutkiem nagromadzenia się między niemi posoki brunatnéj. Powierzchnia kości chropowata.

Błona maziowa stawu biodrowego prawego przekrwiona. rozpulchniona.

W przypadku tym znajdujemy ropnicę odznaczającą się licznemi zawałami *(infarctus)* w płucach, w miąższu serca, w śledzionie, w nerkach z powodu ostrego zapalenia okostnéj kości udowéj prawéj. Oprócz tego nastąpiło owrzodzenie dwunastnicy, które w naszym przypadku łatwo daje się wytłumaczyć z zatoru naczyń błony śluzowéj dwunastnicy, bo podobne zatory znaleźliśmy i w innych narządach.

W przytoczonych wyżéj przypadkach Curlinga, Foerstera i Billrotha brakowało takich zatorów i z powodu tego musiano się uciekać do innych tłumaczeń, jako to przekwaszenia soków żołądka. Kwas żołądkowy nie może jednak strawić nienadwerężonéj błony śluzowéj, a i przekwaszony sok żołądka zdoła to tylko prawdopodobnie uczynić na błonie śluzowéj, która nie jest odżywianą, a więc na tych miejscach błony, w których albo miejscowo krążenie krwi jest przerwane albo z powodu zatoru utworzy się następowa przerwa w krążeniu. W takich miejscach nie jest błona śluzowa odżywianą i kwas żołądkowy może ją podobnie strawić jak inne części pokarmów. Ponieważ w jelicie czczem i biodrowém jakotéż i w kiszkach grubych sok kiszek nie jest kwaśny, nie może więc w nich nastąpić takie strawienie, nawet i w tych miejscach, gdzie powstała podobna przerwa w krążeniu krwi, to nam tłumaczy, dla czego wrzodów tych nie znajdujemy w innych kiszkach, lecz jedynie w dwunastnicy.

Materyały do statystyki lekarskiéj krajowéj.

Powiat liski w roku 1868 pod względem lekarsko-statystycznym, w porównaniu z dotyczącemi datami z roku 1867.

opisał dr. Ignacy **Mamczyński**, lekarz powiatowy i sądowy w Lisku.

—

(Ciąg dalszy.)

V. Wykaz śmiertelności ogólnéj w r. 1868 (z wyłączeniem nieżywo urodzonych).

				w porównaniu z r. 1867					
				mniéj		więcéj		ogółem	
	męż.	kob.	ogółem	męż.	kob.	męż.	kob.	mniéj	więcéj
od urodzenia do 5 lat włącznie:	427	379	806	64	53	—	—	117	—
od 6 lat do 10 lat	51	40	91	1	—	—	5	—	4
od 11 do 15 lat	16	10	26	—	8	—	—	8	—
od 16 do 20 lat	11	20	31	9	—	—	9	—	—
od 21 do 25 lat	11	15	26	15	2	—	—	17	—
od 26 do 30 lat	19	23	42	3	3	—	—	6	—
od 31 do 35 lat	26	21	47	—	9	10	—	—	1
od 36 do 40 lat	19	30	49	4	2	—	—	6	—
od 41 do 45 lat	34	26	60	—	8	14	—	—	6
od 46 do 50 lat	35	40	75	5	—	—	8	—	3
od 51 do 55 lat	37	42	79	—	—	10	5	—	15
od 56 do 60 lat	50	61	111	—	—	20	28	—	48
od 61 do 65 lat	29	45	74	5	—	—	17	—	12
od 66 do 70 lat	46	34	80	—	—	18	6	—	24
od 71 do 75 lat	26	16	42	—	—	4	9	—	13
od 76 do 80 lat	20	13	33	—	—	8	8	—	16
od 81 do 85 lat	3	4	7	—	1	1	—	—	—
od 86 do 90 lat	2	2	4	—	—	2	1	—	3
od 91 do 95 łat	3	—	3	—	—	1	—	—	1
Do przeniesienia	865	821	1686	106	86	88	96	154	146

				w porównaniu z r. 1867					
				mniéj		więcéj		ogółem	
	męż.	kob.	ogółem	męż.	kob.	męż.	kob.	mniéj	więcéj
Z przeniesienia	865	821	1686	106	86	88	96	154	146
od 96 do 100 lat	—	1	1	1	—	—	—	1	—
przeszło 100 lat	—	—	—	1	—	—	—	1	—
razem	865	822	1687	108	86	88	96	156	146

czyli mniéj o 10 osób umarło, niźli w roku 1867.

Zstępując od najwyższéj liczby na dół według wyznań:

wyzn. gr. kat.	672	633	1305	—	—	10	8	—	18
wyzn. rzym. kat.	116	112	228	8	—	—	3	5	—
wyzn. mojżesz.	72	73	145	16	—	—	5	11	—
wyzn. ewang.	5	4	9	6	6	—	—	12	—
razem	865	822	1687	30	6	10	16	28	18

czyli mniéj o 10 osób umarło niż w r. z.

Licząc na dół od najwyższéj liczby, według wyznań w samém mieście Lisku umarło:

wyzn. mojżesz.	24	26	50	5	8	—	—	13	—
wyzn. rzym. kat.	13	25	38	9	—	—	6	3	—
wyzn. gr. kat.	8	6	14	3	—	—	1	2	—
wyzn. ewang.	—	—	—	—	—	—	—	—	—
razem	45	57	102	17	8	—	7	18	—

w ogóle zmarło mniéj o 18 osób, niż w r. z.

Najstarsza zmarła w r. 1868 w m. lutym we wsi Hoczwi żydówka lat 100 licząca; po niéj idzie mężczyzna wyznania rzym. kat. lat 95 liczący, zmarły w sierpniu we wsi Strwiążyku; daléj mężczyzna wyzn. gr. kat. 93 lat mający zmarły w grudniu we wsi Rostokach dolnych; wreszcie mężczyzna lat 75 mający wyzn. ewang., zmarły w grudniu we wsi Bandrowie. (C. d. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Skrzeczka: Znaki śmierci z uduszenia (*Erstickung, asphyxie*).

(Dokończenie).

9. Mózg i jego opony. Opona twarda mózgowa była mocno przekrwiona w 26·7% przyp., miernie przekrwiona 26·7%. *a)* Przekrwienie silne, które było prawie tylko u osób dorosłych, odznaczało się gęstą siatką naczyń nastrzykanych, nadające oponie odcień błękitnawy, tudzież licznemi kropelkami krwi na zewnętrznéj powierzchni téj opony, wychodzącemi z licznych naczyń łączących oponę twardą z kośćmi czaszki, a rozerwanych przy odejmowaniu sklepienia czaszki. Zatoki żylne były znacznie przepełnione krwią 36·7% razy, miernie przekrwione 23·8%, razem 60·5%. Przekrwienie opony miękkiéj mózgowéj (*pia mater*) tylko 26·7% razy (w równéj niemal liczbie silne i mierne a tamto tylko u noworodków); i tutaj strzedz się należy, ażeby jako nastrzykanie chorobowe nie uważać skutków cząstkowego opuszczenia się krwi pośmiertnego. Puchlinę surowiczą opony miękkiéj (18·3%) napotykano wyłącznie u osób dorosłych, i to niezależnie od przekrwienia, nie rzadko bowiem znajduje się i bez uduszenia, np. u pijaków itp.

Przekrwienie mózgu znajdowano o wiele rzadziéj, aniżeli powszechnie przypuszczają (14 przypadków czyli 19·7%. Co do natężenia przekrwienie było 12 razy średnie, (10 razy u dorosłych osób), a tylko 2 razy silne. W 3 przypadkach tylko istota korowa była nastrzykana. Nie trzeba zresztą u noworodków mięszać przekrwienia ze skutkami zgnilizny, która występuje bardzo rzadko i nadaje barwę różową miąższowi mózgowemu.

W ogólności przekrwienie opony twardéj i zatok wydarza się szczególnie często u osób dorosłych, przekrwienie zaś opony miękkiéj i splotów naczyniowych szczególniej u noworodków.

10. W oględzie zewnętrznym nie mamy nic godnego uwagi. Zapisujemy tylko, że język rzadko wystawał po za zęby, t. j. tylko 7 razy, a mianowicie 2 razy u noworodków, 2 razy u płodów prawdopodobnie uduszonych w łonie matki, a trzy razy u osób powieszonych. W tych razach, gdzie nie ma na szyi powrozu lub t. p. ciała sprawiającego to położenie języka, autor tłomaczy je, przypuszczając, że mięśnie mostko-tarczowe (*sterno thyreoidei*) i gnyko-tarczowe (*hyothyreoidei*) biorą udział w gwałtownem skurczeniu mięśniów wdechowych, przyczém kość gnykowa jest umocowana za pomocą mięśniów, które wychodzą ze szczęki dolnéj, a wysuwają język na przód.

11. Ostatecznie — krew ciemna i płynna— oto jedyny znak bezpośredni uduszenia, wynikający z tąd, że kwasoród nie może się ze krwią zetknąć. Inne zmiany zależą od zboczeń w rozprowadzeniu krwi, które znów wynikają z zaburzenia ruchów oddechowych; z tąd zaś pochodzi ten skutek, że krew przestaje krążyć w płucach i w prawéj połowie serca, a następnie w innych narzędziach przekrwionych. Te zmiany charakterystyczne uduszenia nie są zarówno wybitne we wszystkich przypadkach, przyczyna zaś tego częstokroć nie da się wytłumaczyć i w każdym razie nie zależy to od téj okoliczności, jak długo trwało duszenie; albowiem zmiany te najwidoczniejszemi są w przypadkach, gdzie śmierć najprędzéj następuje, np. przy zaduszeniu (*straguulatio*). Z drugiéj strony wszelako wysięki surowicze w krtani, oskrzelach i w miąższu narzędzi mogą naprowadzać na myśl, że śmierć była powolniejsza.

12. Nareszcie co do rowka pargaminowo zeschniętego na szyi powieszonych, autor przytacza doświadczenia, robione po części z prof. Limanem. Wiadomo, że na zwłokach można wywołać rowek pargaminowy charakterystyczny, jeżeli w skutek więzu założonego na szyję, powstały przeczosy (*excoriationes*) chociażby powierzchowne. Liczne doświadczenia, wykonane za pomocą rozmaitych więzów, w ciągu pierwszych 4 godzin po śmierci, dowiodły, że jeśli przyskórnia jest nienadwerężona rowek powstaje, czasem nawet głęboki, lecz pozostaje miękkim, nie zeschniętym nawet przez kilka dni po odjęciu więzu i że daje się wyrównać, nie pozostawiając po sobie najmniejszego śladu, wyróżniającego to miejsce od części sąsiednich. Tak więc odzież ściśle przylegająca do części ciała, np. chustka na szyi, podwiązka itp., nawet pozostawiona w miejscu przez czas dłuższy po śmierci, nie może sprawić śladu pargaminowego, jeśli przyskórnia jest nienaruszona.

(Vierteljahrschrift für gerichtliche u. öffentl. Medizin. N. F. Bd. VII, pg. 187—268).

St. J.

Posiedzenie oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich

c. k. Towarzystwa naukowego krakowskiego.

z dnia 17 lipca r. b.

Treść: I. Świeżo ogłoszone prace W. Pola i rocznik komisyi fizyograficznéj; II. Czyrniański: sprawozdanie z nadesłanego rękopismu dra Bronisława Radziszewskiego z Lowanium w Belgii: „Badania teoretyczne i doświadczalne nad teoryą podstawień“; III Alth: sprawozdanie z pracy rękopiśmiennéj dra Kreutza nadesłanéj

z Wiednia; „Skały plutoniczne w okolicy Krzeszowic;“ IV Dr. St. Domański: Kilka uwag nad przypadkiem porażenia nerwu twarzowego z zupełną utratą smaku.

I. Zagaiwszy posiedzenie przewodniczący dr. Skobel podał do wiadomości oddziału, że spółtowarzysz czcigodny Wincenty Pol złożył w ofierze świeżo ogłoszone prace swoje: jednę będącą osobnem odbiciem z rocznika towarzystwa naukowego pod napisem: „Historyczny obszar Polski a w szczególności rzecz o dyalektach mowy polskiéj“, drugą zaś wyszłą nakładem towarzystwa przyjaciół oświaty: „Obrazy z życia i natury. Serya I“.

Prezes towarzystwa prof. Majer zawiadamia grono zebrane, że właśnie ukończył się druk nowego rocznika komisyi fizyograficznéj, który obfitym zasobem treści świadczy chlubnie o rozbudzonéj czynności naukowéj tego młodszego odziomka wyrosłego z oddziału.

II. Prof. Czyrniański zdał sprawę z rękopismu nadesłanego z Lowanium (Louvain) w Belgii przez autora p. Bronisława Radziszewskiego. Praca ma napis: „Badania teoretyczne i doświadczalne nad teoryą podstawień“. Dzieli się ona na dwie części. W pierwszéj treści ogólnéj i więcéj teoretycznéj po krótkim rzucie oka na rozwój teoryi chemicznych w czasach ostatnich a zwłaszcza na walkę zaciekłą z jedynowładną do niedawna nauką elektro-chemiczną Berzeliusa wyraża mniemanie, że aczkolwiek ostatnia nie zdoła się utrzymać w swéj całości, to przecież niektóre jéj poglądy dają się jeszcze dzisiaj korzystnie zużytkować, a nie jednę z niéj, jak mówi, podjętoby perłę zdeptaną, gdyby nie obawa, według niego płonna, żeby nie być posądzonym o wsteczność. Przyznaje daléj, że osobiście należy do szczerych przeciwników elektrochemii i sądzi, że *a)* powinowactwo chemiczne nie jest têm samém (identyczne), co elektryczność a z tąd, że elektryczność nie jest wyłącznym czynnikiem wpływającym na chemiczne zachowanie się ciał; *b)* że są zjawiska (fakta), które są sprzeczne z pojęciami elektro-chemicznemi Berzeliusa; *c)* że chemia nierównie ważniejszych usług spodziewać się może od termoelektryczności, skoro ta część fizyki dokładniéj będzie zbadana; *d)* że celem chemii jest zbadanie i wyjaśnienie chemicznéj statyki i mechaniki, jest nauka o równowadze sił chemicznych i ruchu rodniów, znajdujących się pod ich wpływem. Wierzymy najsilniéj, są dalsze jego słowa, że ruch ten prędzéj czy późniéj będzie matematycznie oznaczony. Mimo to twierdzi, że gdyby Berzelius znał połączenia drobinowe, nie miałby potrzeby w obronie swéj teoryi do nowych uciekać się przypuszczeń. Autor stara się rzecz wyjaśnić kilku przykładami, które według sprawozdawcy lepiéjby się wytłumaczyć dały według własnéj jego tj. prfra Czyrniańskiego teoryi, niż, jak to czyni autor, opierający się na poglądzie elektro-chemicznym. P. Radziszewski oświadcza następnie w swéj rozprawie, że od dwóch lat przedsięwziął szereg doświadczeń, których ważniejsze wypadki przesyła towarzystwu naukowemu. Jako materyał do badań służył mu kwas α—toluolowy, dla którego zaleca nazwę kwasu fenilo-octowego, gdyż z powodu grona (grupy) fenilu C_6H_5 należy do ciał aromatycznych, a zawierając obok tego $C_2H_2O_2$ zachowuje się w wielu razach jak kwasy tłuste, a mianowicie jak kwas octowy. Podstawę teoretyczną badań stanowi teorya Kekulégo, któréj sprawozdawca prof. Cz. nie podziela, uważając ją za niedostateczną, jako opartą na samém mechaniczném przyciąganiu, niezdolném wytłumaczyć zjawisk chemicznego powinowactwa. Według téj teoryi węglik jest pierwiastkiem czterosilnym, a wartość jego chemiczna równa się czterem jednościom chemicznym. Niedziałki węgla łącząc się z sobą mogą zużyć czyli zrównoważyć jednę siłę, dwie lub trzy. Z tak utworzonemi gronami (grupami) mogą się łączyć znów inne węgle a zużywając jednę siłę tworzyć łańcuchy otwarte zwane szeregami homologicznemi. Węgle nadto mogą się łączyć z sobą naprzemian to jedną, to dwiema siłami. Gdy tak połączy się z sobą 6 węgli mogą utworzyć łańcuch otwarty lub zamknięty, według tego, jak jego dwa końce z sobą się nie zetkną lub przeciwnie. Nasyciwszy wodem 6 zbywających sił łańcucha zamkniętego otrzymamy Benzyn C_6H_6 stanowiący ogniwo główne wszystkich związków aromatycznych. Zastąpiwszy jeden wód gronem metylu otrzymuje się toluol etc. Według autora teorya ta tłumaczy przyczynę wielu stosunków subtelniejszego izomeryzmu. Z tych zwraca głównie uwagę na różne kwasy Chloro-Bromo-Nitro-Amidono-kwasorodno-benzoesowe, uporządkowane w 3 szeregi para, meta, i orto np. kwas parachloro-benzoesowy topniejący w 235° C, kwas metachloro-benzoesowy topniejący w 137° C. i kwas ortochlorobenzoesowy topniejący w 152° C. itd.

W części drugiéj doświadczalnéj a raczéj praktycznéj podaje autor swoje poszukiwania odnoszące się do kwasu fenilo-octowego czyli α—toluolowego, który jest izomerycznym z kwasem β toluolowym (Noad). Pierwszy z nich ukwaszony daje kwas benzoesowy, drugi zaś kwas ftalowy (dwuzasadowy). Celem badań było wykrycie i ścisłe oznaczenie warunków, w jakich powstają związki należące do szeregów para, meta i orto, jak i te, które utworzyć się mogą wskutek działania na łańcuch boczny. Cały zakres doświadczeń w tym kierunku nie został jeszcze przez badającego wyczerpnięty, lecz z dotychczasowych poszukiwań wynika, że związki należące do szeregu para powstają w ciepłocie 15° C, że łańcuch boczny doznaje nadwerężenia w ciepłocie 150° C., że wreszcie jest rzeczą podobną do prawdy, że związki meta i orto tworzą się w granicach między 15° C. i 150° C. Gdyby to ostatnie spostrzeżenie mogło być stwierdzone dowodnie,

wówczas rozwiązane byłoby zagadnienie co do miejsc niedziałek podstawionych w związkach aromatycznych. Zastrzegając sobie dalsze badanie w tym kierunku nad kwasem fenilo-octowym autor jako wypadek dotychczasowy podaje opis dwunastu nowych połączeń chemicznych któremi są:

1 kwas fenilo octowy i jego etery $C_6H_5—CH_2—CO—(OH)$.
2 „ para-bromo-fenilo-octowy $C_6H_4Br—CH_2—CO—(OH)$.
3 „ parabromonitrofenilooctowy $C_6H_3Br(NO_2)—CH_2—CO—(OH)$
4 „ parachlorofenilooctowy $C_6H_4Cl—CH_2—CO—(OH)$
5 „ fenilobromo-octowy $C_6H_5—CHBr—CO—(OH)$
6 „ fenilo chloro octowy $(C_6H_5CHCl—CO—(OH)$
7 „ fenilo dwuchlorooctowy $C_6 H_5— CCl_2—CO (OH)$
8 „ paranitrofenilooctowy $C_6H_4 (NO_2)—CH_2—CO—(OH)$
9 „ para amido fenilo octowy $C_6H_4(NH_2)—CH_2—CO—OH$
10 „ para-azo-fenilo octowy $C_6H_4N—CH_2—CO(OH)$
11 „ para kwasorodo-fenilo octowy $C_6H_4(OH)—CH_2—CO(OH)$
12 „ Dwunitrofenilo-octowy $C_6H_3(NO_2)—CH_2—CO(OH)$.

Sprawozdawca jakkolwiek ze stanowiska swojéj teoryi, opartéj na ruchu wirowym niedziałek, podzielać nie może ze wszystkiem teoretycznych wywodów autora, to przecież przyznaje mu zasługę badań samodzielnych, naukę daléj posuwających, a pracę uważa za godną ze wszech miar ogłoszenia w roczniku towarzystwa.

(Dok. n.)

Rozmaitości.

Ustawa ces. uniwersytetu warszawskiego.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 30.)

Oddział drugi. Skład i rozdział wykładu. §. 13. Nauki wchodzące do składu kursu uniwersyteckiego rozdzielają się na fakultety i katedry w następującym porządku. Uwaga. Lekcye języka polskiego i literatury, jak również obcych języków nowożytnych, mogą być wykładane przez lektorów w języku ich rodowitym. §. 15. Na fakultecie fizyczno-matematycznym ustanawiają są następujące katedry przy 10 profesorach i 5 docentach: 1) czysta matematyka; 2) mechanika: *a)* analityczna, i *b)* praktyczna; 3) astronomia i geodezja; 4) fizyka; 5) chemja: *a)* doświadczalna, *b)* teoretyczna; 6) mineralogia, geognozja i paleontologia; 7) jeografja fizyczna; 8) botanika: *a)* morfologja i systematyka roślin, *b)* anatomja i fizjologia roślin; 9) zoologja: *a)* anatomia porównawcza i systematyka zwierząt, *b)* anatomja człowieka i fizyologja zwierząt; 10) chemja techniczna; 11) chemia agronomiczna. Uwaga. Chemja agronomiczna i techniczna mogą być zastąpione przez agronomję i technologję.

§. 17. Na fakultecie medycznym ustanawiają się następujące katedry przy 16tu profesorach i 10ciu docentach, licząc w téj ostatniéj ilości i 3ch prosektorów: 1) medyczna chemja i fizyka: *a)* chemja fizjologiczna, *b)* chemja patologiczna, *c)* prace w laboratorjach, *d)* fizyka stosowana; 2) anatomja zdrowego człowieka; 3) embryologja, histologja i anatomja porównawcza; 4) fizjologja: *a)* systematyczna, *b)* doświadczalna; 5) farmakognozja i farmacja; 6) ogólna patologja: *a)* systematyczna, *b)* doświadczalna; 7) ogólna terapja i djagnostyka lekarska, przy niéj historya medycyny i encyklopedja; 8) patologja i terapja specjalne; przy nich: *a)* systematyczny i kliniczny wykład o chorobach nerwowych i umysłu, *b)* systematyczny i kliniczny wykład nauki o wysypkach skórnych; 9) anatomja patologiczna: *a)* wykład systematyczny, *b)* sekcje patologiczne; 10) chirurgia teoretyczna, przy niéj: *a)* oftalmologja z kliniką: *b)* nauka o chorobach syfilitycznych i o chorobach organów moczowych i płciowych z kliniką; 11) farmakognozya teoretyczna i doświadczalna; przy niéj: *a)* receptura, *b)* nauka o wodach mineralnych; 12) fakultetowa klinika chirurgiczna, przy niej: *a)* chirurgja operacyjna, *b)* anatomja stosowana, *c)* nauka o bandażach i maszynach, *d)* ćwiczenia się w operacjach na trupie; 13) dwie kliniki terapeutyczne: fakultetowa i szpitalna; 14) akuszerja i choroby kobiece z kliniką przy nich: choroby dziecinne z kliniką; 15) medycyna sądowa z toksykologią; higjena, policja lekarska; przy nich: *a)* oddział szpitalny sądowo-medyczny, *b)* sekcje sądowomedyczne, *c)* nauka o chorobach epizootycznych i policja weterynaryjna; 16) chirurgiczna klinika szpitalna. Uwaga 1. Przy klinikach tak terapeutycznych, jak i chirurgicznych znajdują się ambulatorja. Uwaga 2. Oprócz tego znajdują się: przy katedrach chemii medycznéj i farmacyi— po jednym laborancie; przy każdéj klinice tak fakultetowéj jak i szpitalnéj po jednym asystencie, a przy położniczéj, oprócz asystenta — akuszerka. §. 18. Do języka ruskiego i nowożytnych obcych języków: 1) niemieckiego, 2) francuzkiego, 3) angielskiego i 4) włoskiego, przy uniwersytecie warszawskim ustanawia się po jednym lektorze do każdego z tych języków. §. 19. Katedry rozdzielają się pomiędzy profesorów zwyczajnych i nadzwyczajnych, lecz mogą być poruczane i docentom. §. 20. Liczba profesorów i docentów oznaczona w etacie może być powiększona w miarę potrzeby i funduszów uniwersytetu. (D. c. n).

Zjazd lekarski polski.

Co się tyczy pierwszeństwa pomysłu Zjazdu lekarzy polskich, to wspomnieć wypada, że dr. Adryan Baraniecki pierwszy myśl tę rzucił w broszurce wydanéj w r. 1861 we Lwowie, drukiem Kornela Pillera p. n. „o stowarzyszeniach lekarskich prowincwonalnych, przez Adryana Baranieckiego

lekarza z Podola." (21 stron w 8ce). Albowiem w książeczce téj, skreśliwszy ogólny zarys stowarzyszeń lekarskich, mających się zawiązać we wszystkich prowincyach polskich, na str. 16 tak się wyraża: „Lecz nie tu koniec uorganizowania Towarzystw, które mają na celu rozwinięcie medycyny ojczystéj i dobro całego kraju. Powinny być jeszcze inne ogniwa, któreby połączyły wszystkie prace nasze w jeden łańcuch medycyny zastósowanéj do potrzeb miejscowych; powinna być ogólna jedna idea w sposobie opracowania przedmiotów, w dążeniach i badaniach naszych; powinno być jedno ognisko, gdzieby się zlewały wszystkie prace i z kądby wychodziła każda naukowa inicyatywa. Takim ogniskiem może być tylko Zjazd lekarski, zbierający się co roku w pewnéj epoce w jednym z punktów centralnych, z delegowanych wszystkich towarzystw prowincyonalnych i uniwersytetów polskich złożony.

KRONIKA.

Fabryka zapałek w Krakowie. Na posiedzeniu rady miejskiéj krak. z dnia 1 lipca r. b. odczytano zapytanie radcy miejskiego J. A. Johna téj treści: Czy wie szanowne prezydyum, że pp. Langrok i Tuchfeld urządzają fabrykę zapałek na Wielopolu? i czy Magistrat pomny jest na to, iżby nie zatrudniano tam dzieci niżéj lat 12, tudzież aby w ogóle wentylacyą tak urządzono, iżby wyziewy fosforowe nie przynosiły uszczerbku zdrowiu robotników, kobiet i dzieci, w liczbie 100 do téj fabryki poszukiwanych?

Na zapytanie to Prezydent miasta obiecał odpowiedzieć na jednem z następnych posiedzeń. *(Czas).*

Statystyka lekarzy w Prusiech. Podług rządowéj statystyki, sięgającéj do końca roku 1867, wynosiła wówczas liczba lekarzy w całéj monarchii pruskiéj 8,609 (1,475 chirurgów). Z tych przypadało na stare prowincje 6,128 lekarzy (1,192 chirurgów). Od roku 1861 zwiększyła się liczba lekarzy o 442, a liczba chirurgów zmniejszyła się o 338. Liczba zatem leczących wzrosła przez owe 6 lat o 1,72 procent, podczas kiedy ludność w tym samym czasie wzrosła o 6,42 procent.

Klinika położnicza krakowska dotychczas nie jest jeszcze przeniesiona do gmachu, który na ten cel od trzech lat nabyty, od m. marca r. 1867 zupełnie jest urządzony.

W celu usunienia **płonnych obaw** podniecanych mylnemi wieściami krążącemi w Warszawie, jakoby zjazd lekarzów i przyrodników w Krakowie we wrześniu spodziewany, łączył się z jakiemiś obchodami pamiątkowemi cechy politycznéj, mamy sobie za obowiązek oświadczyć stanowczo, iż zgromadzenie lekarzy polskich do żadnych innych nie zmierza, ani téż z innemi nie łączy się celami, nad te, które w programie swoim ogłosiło a które odnoszą się do zbliżenia towarzyskiego i wzajemnéj naukowéj pobudki. Do tego samego zakresu należy téż spółcześnie ze zjazdem urządzić się mająca wystawa przedmiotów będących w związku ze sztuką lekarską.

Korespondencya Redakcyi.

Wny R. St. w K. — Dzieła takiego w języku polskim nie mamy.

Szan Tow. Kasyna w Samborze. — Na „Przegl. lek." prenumerować można tylko rocznie lub półrocznie; należy nam się zatém za 2gie półrocze 1869 r. jeszcze 1 złr. 61 cent. w. a.

Wny Dr. O.... we Lwowie. — Przedpłata półroczna z przesyłką pocztową wynosi 3 zł. a. i 30 ct., otrzymaliśmy tylko 3 zł. a.; należy się więc jeszcze 30 ct., o których nadesłanie przy następnéj sposobności upraszamy.

Ner 32. 7 sierpnia. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Kilka uwag nad przypadkiem porażenia nerwu twarzowego z zupełną utratą smaku

skreślonych przez

Dra Stanisława Domańskiego

asystenta katedry Fizyologii w Uniw. Jagiel.

W rzędzie chorób, których dokładniejsze rozpoznawanie i skuteczniejsze leczenie zawdzięczać należy postępom nauk lekarskich w nowszych czasach, jedno z ważniejszych miejsc zajmują porażenia tak ruchu jak i czucia. Lubo ściśle biorąc porażenia równie jak rwy czyli newralgie i kurcze nie są chorobami samoistnemi, lecz jedynie koniecznemi, fizyologicznemi objawami pewnych zmian patologicznych, to jednakowoż z powodu, iż te objawy zazwyczaj są wyraźne, gdy przeciwnie ich przyczyny najbliższe anatomiczno patologiczne bardzo często nie znajdują się w zakresie badania przedmiotowego, przyzwyczajono się oddawna w patologii do traktowania wspomnionych zboczeń jako osobnych chorób.

Do rozpoznania porażeń jak równie do rozwiązania pytania, gdzie tkwi ich przyczyna, służą nam prawie wyłącznie anatomia i fizyologia; zwykle do ścisłego rozpoznania dwie te umiejętności wystarczają. Bywają jednak przypadki w zakresie mianowicie niektórych nerwów mózgowych, w których opuszcza nas fizyologia a czasem nawet i anatomia, w których przeciwnie dokładne spostrzeżenie patologiczne może i powinno dać dopiéro skazówkę fizyologii i anatomii. Tak mianowicie nie ma dotąd zgody w nauce, czy i który nerw prócz językopołykowego jest nerwem smakowym, wiwisekcye bowiem nie dały w téj mierze należytéj pewności, co łatwo pojąć, jeśli się zważy, jak trudném jest z jednéj strony ocenienie przedmiotowe zmiany smaku a zatem czucia podmiotowego, z drugiéj dopełnienie wszystkich warunków, których potrzeba do wiwisekcyj mających mieć wartość naukową. Z tego więc powodu nie pozostaje nic innego, jak postrzegać dokładnie przypadki odpowiednich porażeń i porównawszy ze sobą szczególniéj te, które się wzajemnie dopełniają, starać się dojść drogą ścisłych wniosków do rozwiązania danego pytania.

Do rzędu takich porażeń zaliczyć należy zdaniem mojém i przypadek, który stanowi przedmiot niniejszego opisu.

Pan N. N. były medyk, obecnie literat, doznał z rana w dniu 1. maja r. b. gwałtownego wzruszenia umysłowego a wieczorem będąc w teatrze uczuł kilkakroć po stronie pra-

wéj drganie mięśniów twarzowych z wargami styczność mających. Nazajutrz rano a zatém 2go maja dostrzegł chory *zupełną stratę smaku dla wszystkich pokarmów. gdy dotyk w jamie ustnéj a mianowicie w języku nie był nigdzie bynajmniéj upośledzonym* i rozróżnianie zatém pokarmów pod względem spójności zupełnie prawidłowém. *Błona śluzowa języka nie okazywała przytém żadnéj zmiany patologicznéj.* Przez dzień ten zresztą pojawiały się w mięśniach prawéj połowy twarzy kurcze a wieczorem po przejażdżce konnéj nastąpiło po kurczach otrętwienie pewnego rodzaju, nakoniec wkrótce potem nagle zupełne porażenie wszystkich mięśniów mimicznych po stronie prawéj. Niebawem udał się chory do lekarza, który badając jamę ustną znalazł prawidłowe łuki podniebienne, podniebienie miękkie i języczek. Podczas gdy porażenie mięśniów twarzowych nie zmieniło się w dniach następnych, już zrana 3go maja dostrzegł chory, który zresztą bardzo na siebie uważał, iż smak zaczyna powracać i rzeczywiście w dniu 18 maja, gdym po raz pierwszy widział chorego, smak mało co zbaczał od prawidłowego a koło 21 t. m. żadnéj od zwykłego nie przedstawiał różnicy.

Ponieważ mimo terapii porażenie się nie zmieniło, gdy przeciwnie smak powoli do prawidła wracał, udał się chory do mnie o pomoc a zbadany w dniu 18 maja przedstawił co następuje:

Prawa połowa twarzy pozbawiona prawidłowych zmarszczek i rowków, gładka, bez wyrazu, nie porusza się czynnie ani za użyciem woli *ani przy odruchach.* Skóra na czole gładka, nie może być ani w podłuż ani w poprzek zmarszczoną. Szpara powiekowa ciągle otwarta nawet we śnie, a mruganie odbywa się jedynie przez opuszczanie powieki górnéj, mimo czego atoli szpara powiekowa zostaje i tak znacznie jeszcze otwartą. Koniec nosa nieco na lewo skręcony, skrzydło jego prawe obwisłe a prawą jego połową chory nie może wciągać powietrza. Kąt prawy wargi opuszczony, usta po stronie prawéj nie zamykają się, niemożność dmuchania, chuchania, i utrudnione, bardzo niewyraźne wymawianie głosek wargowych. Policzek wiotki i obwisły przy oddychaniu, szczególniéj zaś usiłowaniu dmuchania porusza się jak wiotka przegroda. W jamie ustnéj błona śluzowa nie przedstawia nic nieprawidłowego. Podniebienie miękkie, łuki podniebienne i czopek w położeniu prawidłowém. Zucie odbywa się należycie, przy połykaniu chory najmniejszych nie doznaje trudności; dotyk w błonie śluzowéj wszędzie prawidłowy a o smaku już mówiliśmy. Podczas ruchów mimicznych skóra i koniec nosa tudzież usta skrzywiają się bardzo znacznie na stronę lewą t. j. zdrową, co uderza szczególniéj podczas uśmiechu. Czucie w skórze wszędzie prawidłowe. Prąd wpustowy (indukcyjny) stósowany za pośrednictwem nerwów wywarł tylko w mięśniu czołowym ledwie ślady kurczu, drażnienie zaś tego mięśnia wprost wywarło skutek znaczniejszy. Zresztą prócz niedokrewności, nieżytu żołądka w niezbyt znacznym stopniu i krwawnic ślepych żadnych zboczeń wykryć nie było można.

Z opisu tego wypada, iż dziedzina, w której objawia się zboczenie od prawidła, należy do 3ch nerwów tj. prawego twarzowego, obydwóch troistych i obydwóch językopołykowych. Pod względem stosunków anatomicznych tych trzech nerwów zasługuje na uwagę: iż nerw troisty rozpoczyna się dwoma osobnemi korzeniami: mniejszym ruchowym z osobnego szarego jądra w dnie komórki czwartéj w pobliżu szwu (raphe) *i większym czuciowym przebitym przer nerw językopołykowy, który w tém miejscu łączy się z nerwem troistym*[1]) z rowka przedniéj powierzchni odnogi móżdżkomostowéj *(crus cerebelli ad pontem).* Znajdujący się na biegu nerwu troistego zwój uszny czyli Arnolda *(ganglion oticum)* łączy się za pomocą jednéj części nerwu skalistego powierzchownego mniejszego ze zwojem kolankowym *(ganglion geniculi)* nerwu twarzowego, za pomocą drugiéj przez nerw Jakobsona ze zwojem skalistym nerwu językopołykowego i krótkiemi gałązkami z pniem trzeciéj gałęzi nerwu troistego, któréj część dolna dzieli się na trzy nerwy: skroniowy powierzchowny *(auriculo-temporalis),* językowy i właściwy dolnoszczękowy, który zaraz po oddzieleniu się od pnia oddaje do poprzedniego jednę lub dwie gałązki.

Do ocenienia ścisłego naszego przypadku są nader ważne stosunki fizyologiczne nerwu twarzowego, troistego i językopołykowego.

Co do pierwszego przypisywano mu lub przypisują jeszcze wpływ na ruch, czucie właściwe, wydzielanie śliny tudzież smak i słuch. Nie ulega to żadnéj wątpliwości, iż pierwotnie nerw twarzowy jest przeważnie, jeżeli nie wyłącznie nerwem ruchowym, że mianowicie wszystkie mięśnie twarzy mimiczne, tudzież mięsień podnoszący podniebienie i mięsień nieparzysty języczka od niego zależą. Struna bębenkowa ma jakiś wpływ na ruchy: czy jednak mięśniów językowych czy téż tylko brodawek, jeszcze niewiadomo. Włókien czulnych n. twarzowy pierwotnie nie zawiera; te zaś, które niewątpliwie się w nim znajdują, pochodzą z połączenia się szczególnléj z n. troistym. Za początek tych włókien do n., o któtym mowa, uważamy zwój kolankowy tudzież liczne połączenia

[1]) Schroeder van der Kolk, over het fijnere zamenstel en de werking van het vorlengde rug gemerg, uitgegeven dvor de kon. akad. v. Wetensch. Amsterdam 1858. Funke: Lehrbuch der Physiologie. 4 Aufl. 1866. 2. Bd. p. 607. 619. 635.

z nerwem troistym na obwodzie. Pod względem wydzielania śliny, nie ma jeszcze zupełnéj pewności, czy włókna tu należące znajdują się pierwotnie w n. twarzowym. Co do słuchu nie wiele możemy powiedzieć, ponieważ mechanizm kostek słuchowych i działanie ich mięśniów nie są należycie wyjaśnione. W porażeniach nerwu twarzowego z przyczyn w mózgu tkwiących smak nie ulega zmianie [2]); jestto więc dowodem, iż w nerwie twarzowym nie ma pierwotnie włókien, któreby albo służyły bezpośrednio do smaku, albo przynajmniéj utrzymywały jakiś warunek do smaku potrzebny.

(D. c. n.)

Materyały do statystyki lekarskiéj krajowéj.

Powiat liski w roku 1868 pod względem lekarsko-statystycznym, w porównaniu z dotyczącemi datami z roku 1867.

opisał dr. Ignacy **Mamczyński**, lekarz powiatowy i sądowy w Lisku.

—

(Ciąg dalszy.)

VI. Rodzaje śmierci w r. 1868.

(z wyłączeniem nieżywo urodzonych)

	męż.	kob.	ogółem	w porównaniu z r. 1867: mniéj męż.	mniéj kob.	więcéj męż.	więcéj kob.	ogółem mniéj	ogółem więcéj
na choroby nagminne (epidemije)	39	30	69	—	—	26	16	—	42
na cholerę	6	2	8	—	4	4	—	—	—
na ospę	15	18	33	—	—	6	4	—	10
wskutek ciężkich porodów chł. matek	8	8	19	—	5 (matek)	4	—	3	—
dziewcz.	—	3		—	2 (dziewcz.)	—	—	—	—
z chorób miejscowych	9	6	15	10	5	—	—	15	—
z innych chorób	772	751	1523	45	—	—	10	35	—
razem:	849	818	1667	55	16	40	30	53	52

czyli w r. b. o jednę osobę mniéj umarło na choroby, niż w r. z.

	męż.	kob.	ogółem	w porównaniu z r. 1867: mniéj męż.	mniéj kob.	więcéj męż.	więcéj kob.	ogółem mniéj	ogółem więcéj
w skutek samobójstwa	1	—	1	5	—	—	—	5	—
w skutek przypadku	8	4	12	4	3	—	—	7	—
w skutek zamordowania	1	—	1	—	—	—	—	—	—
w skutek bójki	5	—	5	—	—	5	—	—	5
w skutek niewiadoméj przyczyny	1	—	1	1	1	—	—	2	—
razem	16	4	20	10	4	5	—	14	5′
w ogóle	865	822	1687	65	20	45	30	67	57

t. j. w ogóle mniéj o 10 osób zmarło w r. b. niż w r. z.

Idąc od najwyższéj liczby na dół co do wyznań zmarło:

wyzn. gr. kat.	672	633	1305	—	—	10	8	—	18
wyzn. rzym. kat.:	116	112	228	8	—	—	3	5	—
wyzn. mojżeszowego:	72	73	145	16	—	—	5	11	—
wyzn. ewang.	5	4	9	6	6	—	—	12	—
razem	865	822	1687	30	6	10	16	28	18

W samém Lisku zmarło:

wyzn. mojż.	24	26	50	5	8	—	—	13	—
wyzn. rzym. kat.:	13	25	38	9	—	—	6	3	—
wyzn. gr. kat.:	8	6	14	3	—	—	1	2	—
wyzn. ewang.	—	—	—	—	—	—	—	—	—
razem	45	57	102	17	8	—	7	18	—

w ogóle mniéj o 18 osób umarło niż w r. z.

Powiesił się z niewiadoméj przyczyny 19 letni mężczyzna wyzn. gr. kat. we wsi Rajskich d. 3 kwietnia 1868 r.

VII. Z chorób nagminnych w r. 1868.

pojawiły się w 24 siedliskach, a przeto więcéj o 12 niżli w. r. 1867, następujące:

1. Ospa *(variola)* we wsi Polanéj, gdzie jest 795 mieszkańców, panowała od d. 1 grud. 1867 r. do 4/3 1868 r. Przed zbadaniem cho-

[2]) Luschka. Anatomie d. Menschen. 1867. 3. Bd. 2 Abth. p .458.

roby lekarskiém wyzdrow. 10 osób, umarło 6, znaleziono (d. $^{22}/_1$ 1868) chorych 14, do d. $^{26}/_2$ przybyło chorych 19, leczono więc 33 chorych, Z tych wyzdr. 29, umarło 3, pozostał wyzdrowieniec. 1. W ogóle przez cały czas trwania ospy zachorowało 49 osób, z których wyzdr. 39, umarło 9, pozostał jeden wyzdrowieniec *(convalescens)*.

2. Ospa w miasteczku Lutowiskach (ludn. 1626) trwała od d. 1 stycz. do d. $^5/_3$. Przed zbad. jéj lekarskiém wyzdr. 7, umarł. 5, znaleziono ($^{18}/_2$) chorych 4, daléj chorych już nie przybyło, leczono 4, żaden z tych nie umarł. W ogóle zachor. 16, wyzdr. 11, umarło 5.

3. Dur brzuszny *(typhus abdominal.)* w Sredniéj wsi (lud. 761) panował od d. $^{10}/_1$ do $^{12}/_3$. Przed zbad. choroby lekarsk. ($^{21}/_1$) rozchorowałe się 8 i tych téż leczono, do d. $^4/_3$ przybyło 21, leczono więc chor. 29. Z tych wyzdr. 20. umarł. 2. pozost. wyzdr. 7. W ogóle zachor. 29, z których wyzdr. 20, umar. 2, pozost. wyzdr. 7.

4. Ospa we wsi Seredniem małém (ludn. 219) panowała od d. $^{15}/_1$ do $^5/_3$. Przed zbadaniem lek. ($^2/_2$) wyzdr. 1, umarł. 1, znaleziono chorych 3, do d. $^{27}/_2$ przybyło 6 chorych, leczono więc 9 chor., z których wyzdr. 8, a 1 umarł. W ogóle zachorowało 11, z których wyzdr. 9, umarł 2. (C. d. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Leczenie zapalenia opłucnéj

według Jerzego Buchanana

assystenta przy szpitalu dzieci w Londynie

skreślił

Dr. Stanisław Bulikowski.

Leczenie zapalenia opłucnéj w pierwszym okresie nie powinno być tak natarczywém, jak to dawniéj bywało. Czynność lekarza niechaj ogranicza się do kojenia dotkliwego bólu towarzyszącego pierwszemu okresowi téj choroby, nie spuszczając z oka ani na chwilę ogólnego odżywienia. Bez zaprzeczenia mogą się zdarzać wypadki, w których bierne to postępowanie nie wystarcza, a choroba przechodzi w okres następny, tj. okres wypocinowy. Nie dowodzi to jednak wcale, jakoby czynność lekarza była niedostateczną i o ileż bowiem częstszemi są wypadki, w których mimo czynnego przeciwzapalnego leczenia wypocina obficie zbiera się w jamie opłucnéj. Wtenczas to dopiéro najdotkliwiéj występuje szkodliwość leczenia natarczywego, jeśli go użyto a podkopane siły dziecięcia wyzdrowieniu nader trudną do pokonania stawiają zaporę. Z tego to stanowiska wychodząc zaniechaliśmy zupełnie upustu krwi. Wyjątek stanowią jedynie li przypadki, w których u silnego i zdrowego przedtem dziecięcia przypady ostrego zapalenia następują z całą gwałtownością, jako też w przypadkach ostréj opuchliny lub nawału krwi do płuc grożącego blizką śmiercią. W tych wypadkach wyjątkowych zgadzamy się na postawienie jednéj lub dwóch pijawek na klatce piersiowéj.

Używanie upustu krwi, jako srodka kojącego ból, bez wyjątku jest niedorzecznem i naganném, choć niewątpliwie skutecznem. Dla czegóż nie używać równie pewnego a nierównie łagodniejszego środka, jakim jest przykładanie na pierś kawałka flaneli nakrapianéj wyskokiem terpentynowym, albo zimne okłady zalecane od tylu znakomitych lekarzy.

Czy rtęć pomaga, trudno powiedzieć. Używaliśmy tego leku aie bezskutecznie. Z góry spodziewać by się należało, że rtęć pobudzi wsysanie wypociny, z drugiéj jednak strony także z góry musimy uważać ją za szkodliwą w każdéj chorobie, która okazuje sklonność do ropienia. Nasze doświadczeuia ujemnym skutkiem upoważniają nas do zarzucenia Kalomelu. Również niemogliśmy się dopatrzyć skuteczności surmika *(antimonium)*.

Daleko szacowniejszy dział natomiast stanowią leki zmniejszające kaszel i łagodzące bolesność ruchów oddechowych. Na czele ostatnich stawiamy makowiec, któremu bez zaprzeczenia zawdzięczają lekarze dobry skutek przypisywany błędnie kalomelowi, pospolicie w tych razach w połączeniu z makowcem używanemu. W chorobie téj u małych nawet dzieci bez szwanku większych stosunkowo można używać dawek makowca. Dajemy wymok *(laudanum)* po pół kropli co 4 godziny. Dziecięciu 2 do 3letniemu naraz jednę kroplę, a jeśli po 5 godzinach nie było skutku, wtedy powtarzamy lek zwiększając dawkę ($1^1/_2$ do 2 kropli). Nie należy jednak lekceważyć zapieczenia stolca będącego następstwem używania makowca. Radzimy w ostatnim wypadku zmniejszenie dawki, a nawet zupełne odstąpienie od używania tego przetworu, dając natomiast oléj kleszczowinowy *(oleum Ricini)* albo kalomel. Każdemu lekarzowi bowiem dobrze wiadomo, jak znacznie utrudnia oddychanie przepełnienie okrążnicy kałem albo bębnica. (C. d. n.)

Posiedzenie oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich

c. k. Towarzystwa naukowego krakowskiego.

z dnia 17 lipca r. b.

Treść: I. Świeżo ogłoszone prace W. Pola i rocznik komisyi fizyograficznéj; II. Czyrniański: sprawozdanie z nadesłanego rękopismu dra Bronisława Radziszewskiego z Lowanium w Belgii: „Badania teoretyczne i doświadczalne nad teoryą podstawień“; III Alth: sprawo-

zdanie z pracy rękopiśmiennéj dra Kreutza nadesłanéj z Wiednia; „Skały plutoniczne w okolicy Krzeszowic;“ IV Dr. St. Domański: Kilka uwag nad przypadkiem porażenia nerwu twarzowego z zupełną utratą smaku.

(Dokończenie).

III. Bliższe oznaczenie składu i przyrody skał plutonicznych w okolicy Krzeszowic dokonane przez dra Kreutza za pomocą badań drobnowidowych stanowi osnowę rękopiśmiennéj pracy, z któréj zdał sprawę prof. Alth. Wypadki swych poszukiwań poprzedza autor poglądem na piśmiennictwo dotychczasowe do tego samego odnoszące się przedmiotu. Wspomina więc Oeynhausena, Puscha, Staszica, Foetterlego, Ferd. Römera, Tschermaka i Fallauxa. Rzecz samą poczyna od skały w Miękini, którą oznacza jako porfir skaleńcowy (felzytowy). Masa jéj zasadnicza na pozór jednostajna pod mikroskopem okazuje mięszaninę drobniutkich ziarneczek skalenia i kwarcu, która od Gerharda dostała, przyjętą dziś powszechnie nazwę Felzytu czyli skaleńca. W masie téj są obficie wydzielone kryształy skaleńca *(Feldspath)*, zwłaszcza potażowe czyli ortoklazy, którym towarzyszą jak zwykle skalenie trójskośne sodowe: oligoklazy, lub wapniowe czyli w ogóle plagioklazy. Jest tam oprócz tego łyszczyk *(Glimmer)* magnezyowy tak zwany biotyt. Trzecim składnikiem głównym téj skały jest kwarzec. Skąpo tylko rozsiane są ziarnka magnetytu czarnego. Według Roemera porfir ten leży na ile łupkowym utworu węglowego, jest to ten sam kamień, którym się brukują teraz ulice Krakowa.

Następują porfiry ortoklazowe bezkwarcowe z Zalasa. Masa zasadnicza jest skaleniowa zrównoważona kryształami wydzielonemi, które przeważnie są ortoklazami; rzadkie tylko są kryształki złożonego plagioklazu (najpodobniéj do prawdy oligoklazu). Skąpo rozsiany jest amfibol, obficiéj daleko biotyt, kwarc zaś nader rzadko i w drobniutkich tylko ziarnkach.

Takiéj saméj niemal przyrody jest skała pod Rybną, Sanką, Frywałdem, w czém autor do innego dochodzi wypadku niż poprzedni badacze, którzy te skały jak np. Foetterle i Tschermak poczytali za trachytowe, lub jak Roemer za porfir ten sam co w Miękini. Autor rozprawy upatruje najważniejszą różnicę w obecności kwarcu w takiéj ilości, że ten należy do składników głównych, a co jest właściwą cechą skał w Miękini, gdy w innych t. j. z Zalasa, Rybny, Sanki i Frywałdu kwarzec jest tak rzadki, że uważać go należy za przypadkowy, a głównemi składnikami są ortoklaz i biotyt, rzadziéj amfibol, a podrzędnemi tylko oligoklaz, kwarzec i żelazo magnetyczne. Porfiry ortoklazowe bezkwarcowe należą do bardzo rzadkich a przynajmniéj mało z opisu znanych.

Inny jest skład skał zwanych porfirytami znajdującemi się w Porębie. Ich masa zasadnicza jest skaleniowa bezkwarcowa, pod drobnowidem okazuje się wiele plagioklazu, zapewne oligoklazu a bardzo rzadko kryształki ortoklazu. Skaleńce zawierają wiele wrostków masy zasadniczéj, jako téż ziarneczek magnetytu i drobniutkich blaszek pyłkowych biotytu, wdzierającego się jak pasorzyt w każdą rysę skalenia. Odznaczają się takie kryształy nader licznemi poprzecznemi szczelinami. Oprócz tego jest tam wiele cieniutkich, czarnych słupków, będących zapewne amfibolem. Téjże saméj przyrody są skały z Alwerni, Regulic, Tęczynka i Rudna. Ostatnte nabierają wejrzenia migdałowca. Dla jéj barwy ciemnéj uważano dawniéj górę zamkową tęczyńską za bazalt, z którym atoli prócz barwy ciemnéj nic nie ma wspólnego. Są to w ogólności porfiryty bezkwarcowe, występujące w wykształceniu migdałowcowem, gdyż znajdują się tu i owdzie małe jamki po części lub całkowicie wypełnione minerałami utworu drugorzędnego, one to stając się większemi i obfitszemi nadają skale właściwe wejrzenie migdałowcowe. Na końcu wspomina autor o tufie porfirowym, którego znaczne pokłady występują w Miękini, Psarach, Młoszowéj, Karniowicach, Dulowéj, Płokach i okolicy. Powstaje on z rumowiska skał porfirowych miałko roztartych. Poszukiwania te samodzielne uzupełnione niebawem zostaną, jak podaje autor, rozbiorem chemicznym skał z Zalasa i Poręby, którym na jego prośbę zajmuje się p. Karol Hauer c. k. radca górniczy i przewodnik pracowni chemicznéj c. k. zakładu geologicznego państwowego.

IV. Dr. Stan. Domański asystent katedry fizyologii w Uniw. Jag., skreślił „Kilka uwag nad przypadkiem porażenia nerwu twarzowego z zupełną utratą smaku“. Staranna ta a ściśle naukowa praca okaże się niebawem w kolumnach Przeglądu lekarskiego, poprzestajemy więc tutaj na krótkiém jéj streszczeniu. Z opisem spostrzeganego przypadku chorobowego dopiéro co wzmiankowanego autor łączy uwagi rozpoznawcze oparte na podstawie anatomiczno-fizyologicznéj i zajmuje się rozbiorem niektórych niewyjaśnionych dotąd wątpliwości fizyologicznych mianowicie co do pytania, czy prócz języko-połykowego, inny jeszcze i który nerw jest nerwem smakowym? Pod względem roópoznawczym stwierdził, że u badanego chorego zboczenie objawiało się w zakresie trzech nerwów, tj. prawego twarzowego, obydwóch troistych i obydwu językopołykowych. Z anatomicznyrh stosunków tych nerwów szczegółowo skreślonych uwydatnił tę okoliczność, że korzeń większy czuciowy nerwu troistego przebity jest przez nerw językopołykowy, który się z nim łączy w témże miejscu. Wymienia potem sprawy fizyologiczne każdego z tych nerwów zwracając uwagę, że pierwotnie nerw twarzowy jest przeważnie, jeżeli nie wyłącznie, nerwem ruchowym i że w nim niema pierwotnie włókien, któreby albo służyły wprost do smaku, albo dostarczały jakie-

goś warunku potrzebnego do téj sprawy. Sledząc siedliska i przyczyny porażenia nerwu twarzowego, autor za przykładem Romberga zastanawiał się po kolei nad trzema jego częściami: pierwszą od jego początku aż do wejścia w przewód słuchowy, drugą przebiegającą przez kość skalistą, a trzecią po wyjściu z otworu rylcosutkowego. Wyłączywszy na zasadzie wybadanych stosunków obecnych siedzibę przyczyny w odcinku pierwszym, tudzież w drugim i potrąciwszy przytem o wiele ciekawych szczegółów anatomicznych i fizyologicznych odnoszących się do porażeń ośrodkowych, do zjawisk oddziaływania na prądy elektryczne, do przypadów w razie cierpienia kości skalistéj, do zboczeń słuchowych itp. dociera do rozpoznania przyczyny porażenia w trzecim odcinku Romberga tj. po odejściu struny bębenkowéj a ze względu na rodzaj przyczyny: porażenia gośćcowego.

Przechodząc do nerwu troistego rozbiera autor naprzód pytanie, gdzie jest siedziba smaku? czy jak twierdzi Funke i inni w tylnéj części języka wyłącznie, czy téż, jak dowodzą jawne spostrzeżenia, oprócz w tylnéj $^1/_3$ części także w $^2/_3$ częściach przodkowych? nie ulega wątpliwości, że i nerw językowy w téj sprawie pośredniczy. Dr. D. zastanawia się więc bliżéj czy? o ile? i gdzie? nerw ten w tym przypadku o udział w zboczeniu smaku pomówionym być może; przytacza doświadczenia Schiffa, spostrzeżenia porażeń całkowitych nerwu troistego, by wykazać, że nerw troisty służy niewątpliwie do przewodzenia wrażeń smakowych w przednich $^2/_3$ częściach języka i oznacza bliżéj drogę tych włókien smakowych. Z przypadów, jakie okazywał chory o którym mowa, dochodzi następnie autor do wniosku, że gdy utrata smaku była całkowita a zatém obustronna, gdy przestała nagle, gdy rozciągała się także do części tylnéj a zatem i zakresu nerwów językopołykowych, przypuszczaćby należało przyczynę środkową. W takim razie pozostaje trudny do wytłumaczenia przypad, dla czego tylko wyłącznie do gałązek smakowych nerwu troistego zmiana ta się ograniczała? Rozebrawszy następnie sprawę nerwu językopołykowego, który niewątpliwie przewodzi wrażenia smakowe z tylnéj części języka i ustaliwszy rozpoznanie jako p o r a ż e n i e o b w o d o w e p r a w e g o n e r w u t w a r z o w e g o t u d z i e ż o ś r o d k o w e o b y d w ó c h n e r w ó w j ę z y k o-p o ł y k o w y c h, zwraca się wykładający do roztrząśnienia wątpliwości fizyologicznéj, czy istotnie jedyny tylko zmysł smaku, ma nie jeden nerw lecz dwa tj. w tylnéj trzeciéj części języka nerw języko połykowy, w $^2/_3$ przednich częściach zaś nerw troisty? Wobec trudności jakie w danym przypadku nasuwa wytłumaczenie przyczyny porażenia, zarazem środkowego i znów ograniczonego do pewnych włókien smakowych w nerwie troistym ucieka się autor w braku podstawy ściśle doświadczalnéj do przypuszczenia godzącego tę sprzeczność: 1) ż e t y l k o n e r w j ę z y k o-p o ł y k o w y j e s t n e r w e m s m a k o w y m i 2) ż e z a t é m w ł ó k n a p r z e w o d z ą c e w r a ż e n i a s m a k o w e z p r z e d n i c h $^2/_3$ c z ę ś c i j ę z y k a d r o g ą n e r w u t r o i s t e g o p o c h o d z ą o d n e r w u j ę z y k o-p o ł y k o w e g o. Za tém przypuszczeniem przemawia także anatomia, gdyż nerw języko-połykowy w drodze do swego jądra na dnie komórki czwartéj przebija korzeń większy czyli czuciowy nerwu troistego, z którym łączy się w tém miejscu ściśléj, niż z każdym innym nerwem mózgowym. Oprócz tego nie sprzeciwiają się takiemu mniemaniu ani doświadczenia fizyologiczne ani patologiczne.

We względzie leczniczym podniósł wykładający skuteczność prądów elektrycznych wpustowych.

O.

Rozmaitości.

Korespondnecya „Przeglądu lek."

Warszawa d. 10 lipca.

Miasto nasze nie posiadało dotąd oddzielnego szpitalu dziecięcego. Otóż w ostatnich latach — szczególniéj dr. M a r k i e w i c z gorąco wykazywał nagłą i dobitną potrzebę urządzenia takowego w Warszawie, na wzór istniejących za granicą w większych miastach. Obecnie staraniem dra S i k o r s k i e g o i innych ludzi dobrych chęci, udało się nareszcie wykołatać na małą chociaż stopę szpitalik dla dzieci, który będzie pomieszczony w oddzielnie w tym celu wynajętym domu przy ulicy Solnéj. Ustawę tegoż na rzecz dra S. zatwierdziła Władza; łóżek początkowo ma być 30, cena zaś pomieszczenia chorego dziecka z leczeniem dziennie wynosić ma kop. 15 czyli złp. 1. Wszelkie szczegóły fundacyi szpitalu jakoto głównie: kapitał zakładowy i koszta utrzymania, są mnie niewiadome dotąd: dobroczynność publiczna, niezawodnie przeważną w takowych rolę grać będzie. Jakkolwiek nie łatwo będzie przekonać publiczność z wyższych lub tylko zamożniejszych stanów, aby dzieci swe dla leczenia oddawała do szpitalu, z powodu znanéj u nas odrazy od tych zakładów, to wszakże nie potrzebuję wykazywać, jakiem dobrodziejstwem przy stósownych środkach materyalnych, stać się może szpital dziecięcy dla klasy niezamożnéj, która w przestraszający sposób rośnie w kraju naszym.

Niezależnie od szpitalu powyższego powstaje także w mieście naszém, ambulatoryum dla chorób dziecięcych, zatwierdzone przez Władzę 18 czerwca r. b. Za poradę od każdego chorego, lekarze ordynujący (a będzie ich 2) mają pobierać po 15 kop. sr. (1 złp.), w przeznaczonych godzinach badać przyjmowanych chorych, wpisywać nazwiska ich, jakotéż choroby i sposoby leczenia w księgi sznurowe, uparofowane przez urząd lekarski miasta; składać sprawozdania coroczne temuż, o liczbie chorych, chorobach i wynikach leczenia. Do pomocy lekarzom ma się znajdować felczer i akuszerka.

Według mojego zdania, ambulatorya takie przeznaczone być powinny wyłącznie prawie dla mieszkańców ubogich, od których za poradę nie należy wcale wymagać zapłaty (tak się rzecz ma właśnie w ambulatoryach szpitalnych); nie trzeba bowiem zapominać, że chory po poradzie takiéj, musi sobie jeszcze kupić lek, w czém leży największa dziś trudność dla biedniejszego chorego, z powodu potwornie teraz wygórowanéj taksy aptekarskiéj *(taxa laborum)*. Któż bowiem z nas lekarzy, w godzinach wyłącznie na ten cel przeznaczonych (najczęściéj popołudniowych), nieprzyjmuje już chorych biednych bezpłatnie?

W ambulatoryum więc podobném, chory biedny nic nie zyskuje, gdyż płaci za poradę a osobno za leki zapłacić musi. Inna rzecz, gdyby cena leków obniżoną została dla biednego chorego, szukającego pomocy w ambulatoryum podobném, a porada lekarska, tak jak to się dzieje prywatnie w godzinach oznaczonych przez lekarzy udzielaną była bezpłatnie, wówczas podobne zakłady odpowiadałyby swemu przeznaczeniu. Zamożniejsi bowiem mieszkańcy, z pewnością doktora do domu zawezwą w razie choroby: nie będą więc korzystali z porady ambulatoryjnéj, od mieszkania swego nieraz oddalonej, choćby nawet najtańszéj i t. p.

W zakładzie tutejszym fotograficznym p. Brandla na żądanie lekarzy fotografowani mają być bezpłatnie chorzy, dotknięci rozmaitemi guzami chorobowemi, z czego z czasem może się utworzyć krajowe album fotograficzne, na kształt wydawanych za granicą np. w *Revue photographique des hôpitaux par Montméja et Rongade*" w Paryżu i innych.

W ostatnich czasach dur *(typhus)* pod rozmaitemi postaciami, przeważnie jako dur wysypkowy, najwięcej panował; dotykał on i kilku kolegów, odznaczając się ciężkim i długim przebiegiem. Wspomnę także o licznych przypadkach zapalenia różowatego skóry i tkanki łącznéj *(erysipelus phlegmonodes)* tudzież o głębokich owrzodzeniach, rozległych ropniach na barkach u dzieci, w skutek szczepienia takowym odradzanéj (retrowcy Knowanéj krowianki, wprowadzanéj u nas, jak wiadomo, w powszechne użycie. Zapewne, że i ogólny stan zdrowia dziecka, nie małą tutaj musi grać rolę; przypadki podobne jednak, za nadto są częste, abyśmy wyłączną ich przyczynę w stanie krwi upatrywali, przecież po szczepieniu zwyczajnéj ludzkiéj krowianki, byle ze zdrowego dziecka wziętéj, objawów podobnych wcale prawie nie napotkaliśmy.. Przyczyna więc prawdobnie leżeć musi we własnościach saméj odradzanéj krowianki. Powyższe jednak przypadki, kończyły się zwykle szczęśliwie po kilkutygodniowych cierpienia dziecka.

Dzieła prof. Szokalskiego p. t. „Wykład chorób przyrządu wzrokowego u człowieka, wyszedł zeszyt 1, jako próbny; obejmuje on historyą teoryi widzenia."

Ψ.

Ustawa ces. uniwersytetu warszawskiego.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 31.)

Oddział trzeci – Przedmioty zawiadywania. §. 21. Bezpośrednie czuwanie nad wykładem przedmiotów fakultetowych należy do dziekana. §. 22. Przedmioty zajęć zgromadzeń fakultowych są: A) Przedstawione do zatwierdzenia własną władzą: 1. Środki do powiększenia naukowéj czynności studentów. 2. Programy na konkursa dla zajęcia katedr wakujących. 3. Ocenianie dzieł wydawanych przez uniwersytet. 4. Programy wykładu. B) Przedstawiane do roztrząsania radzie: 1. Wybór dziekana i sekretarza fakultetu. 2. Przedsięwzięcie środków dla czasowego obsadzenia profesorskich i innych wykładowych wakansów, jakie otworzyły się w fakultecie. 3. Wybór kandydatów na wakujące katedry zwyczajnych i nadzwyczajnych profesorów i na posady docentów, również jak wybór osób zostających przy naukowo-pomocniczych instytucyach uniwersytetu (§. 80). 4. Rozdział przedmiotów i porządek ich wykładu. 5. Wnioski o rozdzieleniu katedr i określenie, które z przedmiotów wykładu mają być obowiązującemi dla studentów. 6. Przyjęcie lub odrzucenie rozpraw na stopnie naukowe. 7. Wyznaczanie zadań na coroczne współubieganie się o premia i przysądzanie tych ostatnich. 8. Wyznaczanie stypendyów (§ 98) i przysądzanie medali studentom. 9. Rozdział funduszów, przeznaczonych według etatu na pomoce naukowe w fakultetach. 10. Sprawy wnoszone przez radę do przedwstępnego roztrząśnienia w fakultecie. §. 25. Zgromadzenie fakultetowe nie przystępuje do roztrząsania i decydowania spraw, jeżeli na posiedzeniu nie znajduje się przynajmniéj dwóch trzecich obecnych członków. §. 24. Sprawy w fakultecie decydują się większością głosów. Przy równości, przewagę daje głos prezydującego. Wybór dziekana i sekretarza odbywa się za pomocą balotowania czyli tajnego głosowania. §. 25. Każdy członek fakultetu ma prawo przedstawiać jego zgromadzeniu wnioski dotyczące naukowych i wykładowych przedmiotów. (D. c. n).

KRONIKA.

Nowe wydanie farmakopei rakuskiéj, stanie się obowięzującém z dniem 1 października r. b. w miejsce poprzedniéj edycyi z r. 1855.

Idąc za przykładem Prus, porzucono w niéj nareszcie starą wagę aptekarską, a natomiast wprowadzono wagę naukową powszechną, tj dziesiętną, gramową czyli metryczną. Oby i inne kraje co prędzéj podążyły na téj drodze, torującéj zrównanie miar, wag — i monet na całym świecie!

Jak zwykle w takich razach, w nowém wydaniu opuszczono daleko więcéj leków, aniżeli nowych do niéj wcielono. Liczba leków wypuszczonych, zarówno prostych jak złożonych, wynosi 342, między temi są jednak takie, których wypuszczenie nie jednemu lekarzowi praktycznemu będzie niedogodne np.: Acidum bezoicum, Aq. Salviae, Aq. fior. Tiliae, Collodium, Pulpa Cassiae, Castoreum, Catechu, Cuprum sulfuricum ammoniatum, Extractum colombo, Extr. Elaterii, Ferrum oxydacum hydricum in aqua (odtrutka arszeniku), Lac-

tucarium, Moschus, Ol. Cajeputi, Plumbum tannicum, Fructus Phellandrii aquatici, Spiritus aetheris nitrici, Tinctura aromatica, Tinct. aromatica acida, Tinctura chinae composita et simplex, Tinct. ferri acetici aetherea, etc.

Leki nowe, do farmakopei rakuskiéj wcielone, są następujące: Acidum carbolicum. Ac. chromicum, Aconitinum, Alumina hydrica, Argentum nitricum cum kalio nitrice, Calcium oxysulfuratum s. Solutio Vleminckx, Chinidinum sulfuricum, Chininum bisulfuricum, Caffeinum, Colchicinum, Collyrium adstringens luteum, Digitalinum depuratum, Extractum Cannabis indicae, Extractum colocynthidis, Extr. Hellebori viridis, Glycerinum, Guarana, Kalium bromatum, Kalium hypermanganicum crystalisatum, Kalium manganicum crudum, Kamala, Magnesium citricum, Magnesium lacticum, Oleum Cadini, Oleum sinapis aethereum, Pasta dentifricia dura et mollis, Pilulae laxantes, Potio Magnesiae citricae effervescens, Sapo picis.

Zachęta i pomoc w pracy. Jeden z profesorów wydziału fizyko-matematycznego Szkoły Głównéj Warszawskiéj, ofiarował dla autora (studenta) najlepszéj rozprawy, na jeden z dwóch tematów, z których pierwszy dotyczy opisu i analizy chemicznéj różnych rud żelaznych w kraju, drugi zaś szczegółowego opisu rzadszych drzew użytkowych, jakoto: klonu, cisu, brzostu, wiązu, jesionu, lipy, przy załączeniu karty wskazującéj zasoby tych drzew w różnych okolicach kraju. — Ostateczny termin do składania rozpraw w wydziale fizyko-matematycznym, jest 1y maja 1870 r.; nagrodę zaś stanowić będzie wielki złoty medal wartości 100 rs. (K. C.)

Zamknięcie składki na rodzinę po ś. p. Borzewskim. Do dnia 8go marca r. b. wyniosła składka, jak doniósł nr. 11 Przeglądu lekarskiego 11 rubli sr., 1 dukat i 98 zł. a., przybyło do tego od Wgo Bogd. Hoffa 2 zł. a., od Wgo dra Rybotyckiego ze składki zebranéj w Oleszycach 22 zł. a. Zebrano więc razem zł. a. 122, 11 rubli sr. i 1 dukat, które dnia 2go b. m. pocztą wyprawiono do wdowy p. Borzewskiéj w Dubowicach pod Zbarażem.

Sprawę o wynagrodzenie lekarza, o któréj wspominaliśmy w dodatku do nru 28 „Przeglądu lek." z r. b. (p. n. „Spory pacyentów z lekarzami,") senat w Warszawie rozstrzygnął w dniu 10 b. m. ostatecznie na korzyść lekarza, zatwierdziwszy wyroki ostatnich instancyj, któremi na mocy wykonanéj przez dra R. przysięgi przyznano rs. 1000 wynagrodzenia, oprócz zaliczonych poprzednio rs. 200 (G. P.)

Rozpisane posady.

W szpitalu powszechnym we Lwowie jest do obsadzenia posada lekarza 2go na oddziale chorób kiłowych i skórnych, a zarazem na wypadek obsadzenia takowéj przez którego z innych lekarzów tegoż szpitala jednocześnie i ewentualnie posada podobna w innym oddziale z pobieraniem zapomogi rocznéj 360 złr. w. a. z dodatkiem na oświetlenie rocznie 10 złr. w. a. i używaniem wolnego opalonego pomieszkania w zabudowaniu szpitalném.

Ubiegający się o tę posadę winni swoje podania wnieść do dnia 1 września 1869 r. do Dyrekcyi szpitalu powszechnego we Lwowie bezpośrednio. lub jeżeli są teraz w służbie publicznéj, przez swoją władzę przełożoną, i w tych podaniach wykazać:

1. Wiek, stan i miejsce urodzenia.

2. Ukończone nauki szkolne i nabyte inne wiadomości, uzyskany stopień akademiczny i dotychczasowe zatrudnienie tudzież znajomość języków krajowych, przyczém się nadmienia, że kompetenci, którzy się osiągniętym stopniem doktora chirurgii wykażą, przedewszystkiém uwzględnieni będą.

3. Czyli i z jakimi urzędnikami krajowymi są w pokrewieństwie lub powinowactwie i w jakim stopniu:

Ta posada według wysok. Wydziału krajowego z dnia 20 lipca 1869 L. 9131 udzieloną zostaje na czas dwuletni.

Rozpisana jest powtórnie posada lekarza miejskiego w Kołomyi, mającego zarazem pełnić obowiązek lekarza w szpitalu powszechnym, płaca roczna wynosi 400 złr. a. — Posadę tę nadaje się tymczasem na rok jeden, prawo do emerytury nie jest z nią połączone.

Podania poparte dowodami stopnia doktora medycyny i chirurgii, tudzież dotychczasowéj praktyki, wnieść należy najdaléj po dzień 15 sierpnia do zwierzchności gminnéj miasta Kołomyi.

Nekrologia.

Dnia 28 lipca b. r. zgasła w Pradze jedna z gwiazd pierwszego rzędu na niebie naukowém, Dr. Jan Purkyňe, mąż równie słynny w całym świecie uczonym, jak wielbionym przez swoich rodaków z powodu swéj gorącéj miłości ojczyzny i wierności zasadom narodowym. W dziejach fizyologii nazwisko jego po wszystkie czasy zdobić będzie jednę z kart jéj najświetniejszych, gdyż należał on do pierwszych, co ją z suchego i jałowego rozumowania pchnęli na tory płodnego doświadczenia. Urodził się 18 grudnia 1787 w Libochowicach pod Lutomierzycami w Czechach. Stopień dra medycyny otrzymał w Pradze mając lat 30. Prace jego fizyologiczne doświadczalne, zwróciły na niego wnet uwagę uczonych, a uniwersytet Wrocławski powołał go na katedrę fizyologii, którą zajmował do r. 1849. W czasie tym zbogacił nietylko umiejętność cennemi odkryciami, ale wśród żywiołu niemieckiego nie zatracił uczucia narodowego, lecz je nietylko w sobie, ale i młodzieży zwłaszcza polskiéj krzepić, podnosić i zasilać umiał. Za jego staraniem zawiązała się ona w towarzystwo, którego był nietylko przewodnikiem, ale i opiekunem, zgoła duszą całą. Rok 1849 powołał go do ojczyzny i tam na katedrze i po za nią był aż do śmierci gorliwym obrońcą i chlubą sprawy narodowej. Cześć popiołom i pamięci Jego!

Ner 33. 14 sierpnia. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 2[illegible] tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Kilka uwag nad przypadkiem porażenia nerwu twarzowego z zupełną utratą smaku

skreślonych przez

Dra Stanisława Domańskiego

asystenta katedry Fizyologii w Uniw. Jagiel.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 31.)

W przypadku, który opisujemy, dostrzegamy zmiany świadczące o porażeniu nerwu twarzowego. Ponieważ porażenie, jakeśmy powiedzieli już na samym wstępie, jest jedynie fizyologicznem następstwem zmiany patologicznéj, wypada zatém przedewszystkiem oznaczyć, gdzie jest jéj siedziba.

Dla łatwiejszego przeglądu podzielono za przykładem Romberga nerw twarzowy na 3 części: pierwszą od początku aż do wejścia w przewód słuchowy wewnętrzny, drugą obejmującą przebieg przez kość skalistą, trzecią po wyjściu z otworu rylcosutkowego. Trzymając się tego podziału, który jednak nie uwzględnia bardzo ważnego stosunku tj. rozgałęzienia, jestem zdania, iż przyczyna porażenia nie tkwi w odcinku pierwszym czyli mózgowym; albowiem:

1) najczęstszą [3]) przyczyną porażeń z powodu tkwiącego w tym odcinku są: nowotwory na podstawie czaszki, zmiany zapalne, krwotoki. Co do pierwszych, te nie mogłyby w tak krótkim czasie jak w niniejszym razie sprowadzić porażenia; wszystkie zaś trzy prawie zawsze nie ograniczają swych skutków do jednego tylko n. twarzowego, lecz nagabują mianowicie n. słuchowy, nerwy mięśniów ocznych i troisty. W przypadku niniejszym chory nie dostrzega żadnych zboczeń w słuchu; ruchy oka są prawidłowe; w zakresie zaś nerwu troistego widzimy jedynie upośledzenie smaku, które ustąpiło, gdy porażenie twarzy utrzymywało się jeszcze w całéj pełni.

2) nie dostrzegamy żadnych zmian w położeniu podniebienia miękkiego, łuków podniebiennych i czopka.

3) po stronie choréj nie ma odruchów powiekami, a mruganie odbywa się tylko niedokładnie przez opuszczanie i podnoszenie powieki górnéj zależnéj w tém od nerwu okoruchowego.

4) jestto prawidłem, iż w porażeniach z przyczyn w mózgu pobudliwość nerwów na prądy elektryczne utrzymuje się zwykle bardzo długo, przez

[3]) Hasse in Virchow's Handbuch der spec. Pathol. u. Therapie. 4 Bd. 1. Abth. 2 Aufl. 1868. p. 373.

miesiące, lata nieraz nawet. Bywają jednak od tego wyjątki. Według Fiebera [4]) w porażeniach n. twarzowego z powodu krwotoku w mózgu, powodu zatem nagle powstającego, podnieta elektr. wywołuje skutek prawidłowy albo nawet od niego większy. Wyjątkowo tylko i to po dłuższym dopiero czasie następuje ubyt tłuszczowy mięśniów mimicznych twarzy, a wtedy oczywiście prądy el. działają coraz słabiéj aż do zupełnego zniknienia skutku. W przypadku naszym porażenie wystąpiło dosyć prędko, a w 17 dni potém kurczliwość mięśniów na działanie podniety el. była nadzwyczaj mała. Spostrzeżenia Fiebera zatém przemawiają za naszém orzeczeniem. Rosental [5]) który w artykule pod szumnym tytułem „o znamionach porażeń nerwu twarzowego“ przytacza jedynie kazuistykę bez związku a niezważając na pierwsze prawidła loiki, dzieli porażenia n. twarzowego na 1) mózgowe, 2) rdzeniopacierzowe, 3) gośccowe, 4) traumatyczne, 5) kiłowe, 6) błonicze, rozróżnia daléj porażenia z przyczyny w mózgu. I tak według niego w dwóch przypadkach opisanych przez Duplaya [6]), w których z powodu krwotoków raz do wzgórka wzrokowego, drugi raz do ciałka prążkowanego porażenie wystąpiło tylko w n. twarzowym, podnieta el. wywoływała w mięśniach właściwych skutek prawidłowy albo nawet większy od prawidłowego. Podobne porażenia odosobnione powstać mogą skutkiem nowotworów w tych okolicach mózgu i porażenia te podobnie jak w naszym przypadku rozpoczynają się często od kurczów konwulsyjnych w mięśniach twarzowych, lecz po niejakim czasie przenoszą się i na inne nerwy, gdy przeciwnie w danym razie porażenie smaku ustąpiło samo po trzech tygodniach trwania, a leczenie porażenia nerwu twarzowego, odniosło pożądany skutek stale, czegoby nie było, gdyby przyczyną porażenia był nowotwór.

Drugą według Rosentala formą porażeń n. twarzowego z przyczyny w mózgu są porażenia z nowotworów na podstawie mózgu. Porażenia te są najczęściéj zupełne, rozciągają się jednak zazwyczaj do innych nerwów mózgowych i pacierzowych. W porażeniach, których powód tkwi w moście Warola mają się mięśnie na podnietę el. albo wcale nie kurczyć albo kurczyć znacznie słabiéj niż prawidłowo; ponieważ atoli Rosental nie podaje dokładnego opisu tych porażeń, zresztą rzadkich, korzystać więc z jego uwag nie możemy. Tożsamo według Benedikta [7]), który równie jak Rosental nie bardzo loicznie dzieli porażenia mózgowe n. twarzowego a objawów na obwodzie dokładnie nie opisuje, w zmianach patologicznych wzgórka wzrokowego, ciałka prążkowanego i w ogóle ścian komórek bocznych prądy el. wywołują skutek prawidłowy, gdy przeciwnie przy zmianach w moście Warola, odnogach mózgowych i nowotworach na podstawie czaszki pobudliwość dla prądów elektrycznych jest zmniejszona.

Ostatni zatém przezemnie przytoczony dowód, iż przyczyna porażenia n. twarzowego w danym przypadku nie tkwi w pierwszym odcinku Romberga, nie bardzo jest mocnym. Jeżeli jednak zważymy, jak rzadkie są przypadki tego rodzaju, w którychby przyczyna porażenia n. twarzowego była na spodzie mózgu, ograniczała się tylko do jednego nerwu i nadto przemijała, nabędziemy przekonania, iż brak oddziaływania mięśniów na prądy indukcyjne przemawia raczéj za, niż przeciw rozpoznaniu naszemu, tym bardziéj, iż przytaczane powyżéj opisy Rosentala i Benedikta, jedyne, które napotkałem pod tym względem w literaturze lat ostatnich, nie są tak skreślone, iżby ich w ogóle do ścisłego naukowego rozpoznania w innych przypadkach użyć można było.

Czy przyczyna porażenia w niniejszym przypadku nie znajduje się w kości skalistéj, w przebiegu pnia nerwowego od przewodu słuchowego wewnętrznego do otworu rylcosutkowego? Jestto pytanie ważne, na które jednak nie tak łatwo odpowiedzieć.

Przypadami porażenia nerwu twarzowego w tym odcinku są [8]) 1) głuchota, 2) cieczenie płynu ropnego z ucha, mianowicie z powodu zapalenia ucha wewnętrznego tudzież zapalenia ropnego gruźliczego *(caries tuberculosa)* kości skalistéj, 3) skrę-

[4]) Wiener medizinische Wochenschrift nnr. 53. 54. 55. 1868.

[5]) Wiener medizinische Presse nr. 15. 16. 18. 20. 21. 23. 26. — 1868.

[6]) Union médicale nr. 100. 102. 1854.

[7]) Med. chir. Rundschau. V. I. 2. 3. 1864.

[8]) Hasse l. c. p. 373.

cenie czopka na stronę zdrową i zmiana w położeniu podniebienia miękkiego i łuków podniebiennych, 4) utrudnienie połykania, 5) zmiana smaku (utrata lub zmniejszenie) w przednich dwóch trzecich częściach języka, 6) silniejsze słyszenie po stronie chorej tonów wysokich i silnych [9]), 7) suchość w ustach.

Rozbierając bliżéj te przypady ze względu na nasz przypadek dostrzegany

1) że chory nietylko głuchoty, ale żadnéj wogóle zmiany słuchu nie zauważał w ciągu całéj choroby. Dowodzi to, iż nie ma w kości skalistéj powodu porażenia, któryby równocześnie wpływał niekorzystnie na nerw słuchowy np. wyrośli kostnéj w przewodzie słuchowym wewnętrznym itp.

2) że nie było również i nie ma żadnego cieczenia z ucha, ani téż bolesności w okolicy kości skalistéj. Brak gorączki i poprzedni stan prawidłowy tych części o ile je wybadać można przedmiotowo, dowodzą, iż i tę najzwyklejszą zresztą przyczynę porażeń nerwu twarzowego z przyczyny mającéj siedzibę w części przebiegającéj przez kość skalistą, pominąć możemy.

3) brak zmiany w położeniu czopka mianowicie skrzywienia jego równie jak podniebienia miękkiego i łuków podniebiennych na stronę zdrową dowodzą, iż przyczyna nie tkwi także w dalszym ciągu n. twarzowego aż włącznie do zwoju kolankowego.

Utrudnienie połykania w porażeniu nerwu twarzowego jednostronném nigdy nie jest znaczném i dlatego u chorych niebardzo na siebie bacznych uchodzi łatwo nawet uwadze lekarza. Jeżeli jednak już występuje, pochodzi z porażenia mięśniów podniebienia miękkiego, czopka i m. rylcognykowego [10]). Ponieważ ten ostatni odbiera gałązkę nerwową dopiéro po wyjściu n. twarzowego z otworu rylcosutkowego, przeto poniżéj dopiéro o tém wspomnimy. W przypadku, który nas zajmuje, chory nader baczną zwracał na siebie uwagę, a że mimo tego nie dostrzegł najmniejszego utrudnienia w połykaniu, wnosić z tąd należy, iż odpowiednie mięśnie nie były porażone; że zatém przyczyna porażenia nie tkwi w zwoju kolankowym.

[9]) Roux w dziele Hassego p. 373.
[10]) Hasse l. c. p. 369.

5) Ciekawym, lecz dotychczas rzadko dokładnie postrzeganym przypadem jest zmiana słuchu. Że nerw twarzowy ma jakiś wpływ na słuch, wątpliwości nie ulega żadnéj, gdyż m. strzemionkowy wprost od n. twarzowego odbiera gałązkę. Co się zaś tyczy naprężacza bębenka, ten dostaje gałązkę od nerwu skrzydlastego wewnętrznego niewątpliwie ruchową, pochodzącą z trzeciéj gałęzi nerwu troistego tudzież drugą od zwoju usznego Arnolda niewiadomego jednak początku. We wszystkich trzech [11]) lepiéj uważanych przypadkach zmiany słuchu tego rodzaju porażenia były gośćcowe obwodowe. Dowodzi to zatém, iż zmiana chorobowa w cięższych przypadkach takich porażeń sięga aż do rozgałęzienia się n. twarzowego w drodze przez kość skalistą. Ztąd téż także według Bärwinkla [12]) tłumaczyć sobie należy uporczywość podobnych porażeń gośćcowych, w których nerw prawdopodobnie wypociną otoczony, uciśniony i w przewodzie kostnym jakby ściśnięty, nader prędko traci swą pobudliwość. Na przypuszczenie Lucaego, iż zmiana poniżéj opisać się mająca pochodzi z porażenia téj gałązki n. twarzowego, która udaje się do mięśnia strzemionkowego, zgodzić się należy zdaniem mojém już z samych powodów anatomicznych, albowiem drugi mięsień kostek słuchowych, naprężacz bębenka, jeżeli ze zwoju usznego odbiera takie gałązki ruchowe n. twarzowego, może je tylko mieć ze zwoju kolankowego, za pośrednictwem téj części nerwu skalistego powierzchownego mniejszego, która nie łączy się z nerwem Jakobsona. We wszystkich zaś trzech wspomnionych już przypadkach, na które dokładnie w téj mierze uważano, nie było żadnych przypadów któreby świadczyły o stanie nieprawidłowym zwoju kolankowego. (C. d. n.)

[11]) Lucae. Virchow's Archiv. XXXV p. 481. Bazire. London Britisch medical Journal nr. 351. 1867.
[12]) Archiv. d. Heilkunde VIII 1. p. 71.— 1867.

Materyały do statystyki lekarskiéj krajowéj.

Powiat liski w roku 1868 pod względem lekarsko-statystycznym, w porównaniu z dotyczącemi datami z roku 1867.

opisał dr. Ignacy **Mamczyński**, lekarz powiatowy i sądowy w Lisku.

(Ciąg dalszy.)

5. O s p a wewsi Wydrném (ludn. 175) była od d. $^{15}/_{1}$ do $^{6}/_{3}$. Przed zbadaniem choroby ($^{4}/_{2}$) wyzdr. 2, znaleziono chorych 4, do d. $^{28}/_{2}$ przybyło 5, leczono 9, wszyscy wyzdrowieli. W ogóle zachorowało 11, wyzdrowiało 11.

6. D u r b r z u s z n y we wsi Paszowéj (ludności 712) trwał od d. $^{20}/_{2}$ do $^{21}/_{3}$. W ogóle zachorowało 11, z tych wyzdr. 8, umarło 3. (d. $^{21}/_{3}$ zbadano chorobę).

7. O s p a we wsi Chrewcie z Olchowem panowała od d. $^{7}/_{3}$ do $^{9}/_{6}$. (ludn. 542). Przed zbad. chorob. wyzdr. 7, umar. 1, znaleziono $^{30}/_{4}$ chor. 9, do d. $^{9}/_{6}$ przybyło 20, leczono więc 29. Z tych wyzdr. 25, umar. 4, W ogóle zachor. 37, wyzdr. z tych 32, umar. 5.

8. D u r b r z u s z n y w Jasieniu (ludn. 397) był od d. $^{15}/_{4}$ do $^{14}/_{5}$. Przy zbad. choroby lekarskiém ($^{14}/_{5}$) znaleziono wyzdr. 7, chory 1 pozostał. W ogóle zachor. 8, z tych wyzdr. 7, pozostał 1.

9. D u r b r z u s z n y w Bachlowéj (ludn. 190) panował od d. $^{6}/_{8}$ do $^{25}/_{9}$. Przed zbadaniem choroby lekarskiém ($^{13}/_{8}$) zachor. 6 i tychże leczono. Do nich do dnia $^{17}/_{9}$ przybyło 21. W ogóle leczono chor. 27, z których 20 wyzdrowiało, 2 umarło, 5 wyzdrowieńców pozostało.

10. P ł o n i c a *(scarlatina)* we wsi Krywce (ludn. 272) trwała od d. $^{22}/_{8}$ do $^{13}/_{11}$. Przed zbadaniem jéj lekarskiém ($^{23}/_{9}$) wyzdr. 8, umar. 3, chor 6 znaleziono, do d. $^{5}/_{11}$ przybyło chor. 27, leczono więc chor. 33, z których wyzdr. 28, umar. 4, pozostał wyzdrow. 1.

11. D u r b r z u s z n y we wsi Sukowatem (ludn. 208) trwał od d. $^{20}/_{9}$ do $^{22}/_{10}$. Przed zbadaniem choroby wyzdr. 1, pozostało chor. 7. W ogóle zachor. 8, z których wyzdrow. 5, a pozostało wyzdrow. 3.

12. P ł o n i c a w Bereżkach przy Stuposianach (ludn. 108) panowała od dnia $^{1}/_{10}$ do $^{16}/_{12}$. Przed zbad. choroby $^{10}/_{11}$ wyzdr. 4, umarło 4, pozostało chor. 6, przybył do dnia $^{9}/_{12}$ chor. 9, leczono więc chor. 15, z których ozdr. 10, um. 3, pozostało wyzdr. 2. W ogóle zachor. 23, z których ozdr. 14, umarł. 7. pozost. wyzdr. 2.

13. O s p a w miasteczku Ustrzykach dolnych (ludn. 1385) panowała od dnia $^{20}/_{9}$ do $^{4}/_{12}$. Przed zbadaniem choroby lekarskiém ($^{2}/_{11}$) wyzdr. 10, umarło 6, pozostało chor. 10, do d. $^{18}/_{11}$ przybyło 2, leczono zatém chor. 12, z których ozdrow. 9, um. 1, pozostało wyzdr. 2. W ogóle zachorowało na ospę 28. Z tych ozdr. 19. umarło 7, pozostało wyzdrow. 2.

14. P ł o n i c a we wsi Stuposianach (ludn. 450), trwała od d. $^{3}/_{10}$ do $^{15}/_{12}$. Przed zbadaniem choroby ozdrowiało 4, umarło 3, pozostało chorych 12 do leczenia $^{9}/_{11}$, do d. $^{1}/_{12}$ przybyło chor. 30, leczono więc chor. 42, z których ozdr. 36, umar. 5, pozostał wyzdr. 1. W ogóle zachor. 49, z których ozdr. 40, um. 8, pozost. wyzdr. 1.

15. K r z t u s i e c *(tussis convulsiva)* we wsi Sokolem (ludn. 252) trwał od d. $^{14}/_{10}$ do $^{17}/_{12}$. Przed zbadaniem choroby lekarskiém wyzdr. 5, um. 3, pozostało ($^{18}/_{11}$) chor. 34, do dnia $^{27}/_{11}$ przybyło chor. 6, leczono więc chor. 40. Z tych ozdrow. 34, umarł 1, pozostało wyzdrow. 5. W ogóle zachorow. 48, z których ozdr. 39, um. 4, pozost. wyzdr. 4.

16. O s p a we wsi Moczarach (ludn. 332) trwała od d. $^{10}/_{11}$ do $^{28}/_{11}$. Przed zbadaniem choroby ozdrowiało 8, umarł 1, znaleziono $^{8}/_{11}$ chor. 20, do d. $^{14}/_{11}$ przybył 1, leczono tedy chor. 21. Z tych ozdr. 15, umar. 4, pozost. wyzdr. 2. W ogóle zachor. 30, ozdr. 23, um. 5, pozost. wyzdr. 2.

17. O s p a we wsi Dźwiniaczu dolnym (ludn. 408) trwała od d. $^{17}/_{10}$ do $^{24}/_{11}$. Przed zbadaniem choroby ozdr. 2, pozostało $^{17}/_{11}$ do leczenia 8. a następnie nic już chorych nie przybyło. Z nich ozdr. 5, pozost. wyzdr. 3. W ogóle zachor. 10, z których ozdr. 7, a 3 pozostało wyzdrowieńców.

18. D ł a w i e c *(angina membranacea s. croup.)* we wsi Łupkowie (ludn. 507). trwał od d. $^{20}/_{10}$ do $^{5}/_{12}$. Przed zbad. chorob. $^{4}/_{11}$ ozdr. 2, um. 6, pozost chor. 8, do d. $^{5}/_{12}$ przyb. chor. 14, leczono przeto chor. 22. Z nich ozdr. 17, um. 3, pozost. wyzdr. 2. W ogóle zachorowało 30, z których ozdr. 19, umarło 9, pozost. wyzdr. 2.

19. O s p a w Zamłyniu (ludn. 58) trwała od d. $^{25}/_{10}$ do $^{19}/_{11}$. Przed zbadan. choroby ($^{11}/_{11}$) było 2 chor. i ciż wyzdrowieli.

20. Dławiec we wsi Solińce (ludn. 440) panował od d. $^{28}/_{10}$ do $^{1}/_{12}$. Przed zbad. chorob. ozdr. 5, umarło 3, znaleziono $^{9}/_{11}$ chor. 6, przybyło do d. $^{1}/_{12}$ chor. 8, leczono przeto chor. 14. Z nich wyzdr. 10, um. 2., pozost. wyzdr. 2. W ogóle zachor. 22, z których ozdr. 15, um. 5. pozost. 2. (C. d. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Leczenie zapalenia opłucnéj

według Jerzego Buchanana

assystenta przy szpitalu dzieci w Londynie

skreślił

Dr. Stanisław Bulikowski.

(Ciąg dalszy.)

Przychodzimy teraz do okresu nagromadzonéj wypociny. Skuteczność środków naszych ku pobudzeniu sprawy wsysania używanych zawisła głównie od zdrowia ogólnego, jakie chory okazuje. Jodek potasu albo ulepek żelezisto-jodowy działają zwykle korzystnie. Zewnętrznie zalecamy codzienne pomazywanie choréj strony wymokiem jodowym z następném obwięzywaniem opaską flanelową.

Przylepiec pryszczawkowy wiele zrządził nam przykrości, a nawet nieraz srodze przyczynił niebezpieczeństwa. Chwalimy przeto zupełne o nim zapomnienie. Tożsamo tyczy się innych odciągadeł *(revulsiva)* osłabiających zwątlone chorobą siły. Nader korzystnie natomiast działają środki utrzymujące czystość i świeżość skóry.

Rzadko zdarza się po zastósowaniu powyższego leczenia obfite nagromadzenie wypociny surowiczéj, albo ropy *(Pyothorax)*. Prawie wszystkie dzieci dostające się pod naszą opiekę ze znaczną wypociną opłucnową były w początkach choroby zaniedbanemi, albo okazywały usposobienie gruźlicze *(Diathesis tuberculosa)*. W wypadkach ostatnich rzadko liczyć można na pomoc natury, zważywszy, że samo już utrudnienie ruchów oddechowych bezpośrednio powodem śmierci być może. Nie ma nawet czasu troszczyć się o zbadanie przyrody wypociny: czy ona jest ropiastą lub nie. Myśleć o tém można dopiéro po przekłuciu *(paracentesis)*.

Wprawdzie rzadko, ale jednak zdarzają się przypadki, w których wysoki stopień zadyszki *(dyspnoea)* niezwłocznego wymaga wypróżnienia klatki, co zwykle na chwilę znaczną ulgę choremu przynosi. Nadto znanemi nam są wypadki, w których zupełne wessanie pozostałéj jeszcze po przekłuciu wypociny bez powtarzania rękoczynu wieńczy starania lekarza. Dla pojęcia tego nader pomyślnego skutku niezbędném jest odcięcie przystępu powietrza między opłucne. W jaki sposób zadaniu temu zadość uczynić można, poznamy niżéj.

Po rękoczynie broń naszą stanowią środki utrzymujące siły chorego, jako téż leki pobudzające wsysanie.

Zastanówmy się teraz nieco obszerniéj nad samym rękoczynem. Po pierwsze, co do miejsca, w którém trójgraniec wbijać potrzeba, najwłaściwszém jest 4., 5. najniżéj 6. międzyżebrze na linii podpachowéj. Zalanie części dolnych klatki jest skutkiem ciężaru wypociny i niema wpływu na wybór pomienionego punktu. Obawa zaś zranienia przepony jest nam dostatecznym powodem, dla którego chętnie obieramy za miejsce nakłuwania okolicę będącą ponad żebrami fałszywemi.

Drugą ważną okolicznością jest zbadanie istoty wypociny. Dla tego przed przystąpieniem do właściwego rękoczynu należy użyć trójgrańca wywiadowczego. Jeżeli się pokaże, że wypocina jest surowiczą, wtedy wystarcza do wypuszczenia ostatniéj trójgraniec średniéj grubości. Przed samém przekłuciem układamy dziecię na boku zdrowym. Aby przeszkodzić dostaniu się powietrza przez wprowadzoną pochwę trójgrańca różnych używano sposobów. Najprostszym jest przytwierdzanie do trójgrańca od strony rękojeści kawałka wiotkiego pęcherza *(baudruche)* po wyciągnięciu sztyletu płyn wylewać się zaczyna, a przystęp powietrza, przez wspomniany pęcherz pokrywający otwór zewnętrzny pochwy na kształt małego fartuszka, odciętym zostaje. Pewniejszy jeszcze o wiele sposób nieco niżéj podamy. Dalsze postępowanie niczém się nie różni od znanego powszechnie po każdém przekłuciu.

Po wypuszczeniu wypociny badanie fizyczne piersi okazuje wybitne rozdęcie *(expansio)* zaklękłego przedtém miąższu płucnego, z równoczesném skurczeniem się *(contractio)* klatki piersiowéj. Zdarza się często, że powietrze dostawszy się do téj części płuc, która ugnieciona nagromadzoną wypociną przez dłuższy czas nie oddychała, mocny napad kaszlu wywołuje. Z téj to przyczyny, jakotéż dla ukojenia narządu nerwowego przy każdym rękoczynie zadrażnionego podajemy zaraz po przekłuciu kroplę wymoku makowcowego.

(C. d. n.)

Użycie wodanu chloralowego

Dr. Seweryn Robiński uzupełniając wiadomość o nowym środku „chloralu“ podaną w Przeglądzie lekarskim w nrze 29 przez dra Zielewicza, donosi nam z Berlina, że dotychczas stósowano środek ten w następnych razach:

1) w obłędzie opilczym *(Delirium potatorum)* prof. Langenbeck wielce go zachwala i pięk-

ny przywodzi przykład, w którym 7 gran makowca *(opium)* były bez skutku, a wodan chloralowy wielce się okazał pomocnym.

2) w zębościsku urazowym *(Trismus traumaticus)*

3) wreszcie jako lek usypiający *(Hypnoticum)*, pod którym to względem ma o wiele przewyższać morfinę, a jak twierdzą, całkowicie ją może zastąpi i wyprze. Kilka przypadków potwierdzających te oczekiwania, sam dr. R. widział. W każdym razie rzecz zasługuje na dalsze poszukiwania i szczegółowe sprawdzanie.

Środka tego używają w dawkach od 2 do 5 grammów w roztworze wody i syrupu po 15 grammów na raz.

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Posiedzenie XII towarzystwa lek. krak. dnia 18 maja 1869.

Prezes kol. Rydel obecnych członków 14.

1) Protokół poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2) Księgozbiór Towarzystwa pomnożył sekretarz stały kol. Ściborowski broszurką przez siebie napisaną pod tytułem: „Kilka słów o wodzie Żegiestowskiéj“.

3) Kol. Rosner podaje doświadczenia czynione w ubiegłych 2 latach na jego klinice co do leczenia rozmaitych cierpień zewnętrznych kwasem karbolowym. Stósownie do życzenia Towarzystwa objawionego na jedném z ostatnich posiedzeń przytacza kol. Rosner prace najważniejsze odnoszące się do tego przedmiotu. Z tychże okazuje się, że już przed Listerem używano kwasu karbolowego w przypadkach chirurgicznych. Na szczególniejszą między niemi zasługują uwagę prace Pasteura i Lemaira, które utorowały drogę Listerowi; Lister zaś ma tę wielką zasługę, że pierwszy podał sposób bardzo prosty i praktyczny zastósowania tego środka w chirurgii, i wykazał jego skuteczność, przytaczając znaczną liczbę przypadków ciężkich; mianowicie złamań kości skomplikowanych, w których po użyciu kwasu karbolowego nadspodziewanie pomyślny zauważał przebieg; takowy zaś obok okoliczności wstrzymania przystępu powietrza do rany przy tego rodzaju leczeniu, przypisuje przeważnie własności kwasu karbolowego niedopuszczania rozkładu chemicznego tkanek organicznych, czem zarazem chroni ustrój od niebezpiecznych następstw posoczenia; a mianowicie zbytniego zapalenia tudzież pochłonienia posoki *(septichaemia)*.

Świetne wypadki, jakie otrzymywał Lister z leczenia kwasem karbolowym były powodem szybko rozszerzonego użycia tego leku; a przeważna część chirurgów wydała jak najpochlebniejszy sąd o jego skuteczności. Nie dziw więc, że i dermatologowie, dla których zresztą lek ten wcale nie był środkiem nowym, używano go bowiem od lat kilku w przypadkach, w których wskazanym był dziegieć, zaczęli doświadczać kwasu tego w rozmaitych wysypkach przewlekłych. Kolega Rosner robił doświadczenia rzeczonym kwasem w 26 przypadkach, i leczenia takiego następujący podaje wynik:

A. Jako środek zewnętrzny *a)* w formie ciasta (pasty) *(Acidi carbolici partem, Olei lini partes tres, Cretae praep. q. s. ut f. pasta)* środek ten okazał się bardzo skuteczny w 3 przypadkach ropni głębokich. Po wypuszczeniu ropy jama w bardzo krótkim czasie wypełniała się brodawkami. Również skuteczną okazała się ta pasta w trzech przypadkach ropni powstałych w pachwinie po dymienicach towarzyszących wrzodom zaraźliwym miękkim; w jednym zaś przypadku w czasie leczenia, powstała nora. *b)* w formie rozczynu téj części kwasu karbolowego na 6 części oleju lnianego używano go do wstrzykiwania w norę głęboką i długą, powstałą po dymienicy ropiącéj wenerycznej z bardzo dobrym skutkiem. *c)* w formie rozczynu 1éj części kwasu karbolowego na 3 części wyskoku w 3 przypadkach łuszczu zwyczajnego *(Psoriasis vulgaris)* z dobrym skutkiem o tyle, że lubo zmiany chorobowe na skórze ustąpiły, skóra jednak bardzo znacznego doznała zadrażśnienia, a w dwóch przypadkach okazały się objawy otrucia; z tych powodów zaniechano w ostatnim roku dalszych doświadczeń kwasem karbolowym w łuszczu. Takim samym rozczynem leczono dwa przypadki liszaja żrącego wrzodzącego się na twarzy; lecz dla gwałtownego bólu i bardzo mocnego obrzmienia wodnistego twarzy zaniechano dalszego zastósowania tego środka. W jednym zaś przypadku liszaja żrącego guziczkowego łuszczącego się na przedramieniu zmiany szybko ustępowały, lecz po niejakim czasie powstawały nowe guziczki w obwodzie blizny. *d)* W rozczynie słabym z jednéj drachmy kwasu karbolowego, uncyi gliceryny i 4 uncyi wody w dwóch przypadkach wyprysku obrączkowego na udzie i mosznach *(Eczema marginatum Hebry, Herpes tonsurans Koebnera)* środek ten okazał się bardzo skutecznym; w dwóch zaś przypadkach strupnia woszczynowego *(favus)* leczonych takimże samym rozczynem nie dostrzeżono najmniejszego skutku; jakkolwiek wiele sobie obiecywano po tym środku właśnie w tem cierpieniu.

B. Jako środek wewnętrzny w pigułkach zawierających po jednem ziarnie tego kwasu zastósowywano go: *α)* w trzech przypadkach wyprysku a mianowicie w dwóch przypadkach wyprysku łuszczącego się z pomyślnym, w jednym zaś przypadku wyprysku sączącego się bez żadnego skutku; *β)* w jednym przypadku bąblicy zwyczajnéj *(Pemphigus vulgaris)* bez skutku; *γ)* w czterech

przypadkach świerzbiączki *(Prurigo)* z bardzo świetnym skutkiem, swędzenie bowiem ustąpiło po kilku dniach używania pigułek, w miarę zaś ustępowania swędzenia znikała również przeważna część zmian chorobowych na skórze. Czy kwas karbolowy chorobę samą usuwa, czy téż tylko jeden onéjże przypad tj. swędzenie; o tem w téj chwili orzec się nie da, w każdym zaś razie łek ten niepospolite odda usługi w leczeniu świerzbiączki. W jednym przypadku łuszczu *(Psoriasis vulg.)* po czterotygodniowem używaniu kwasu karbolowego nie widziano żadnych zmian okazujących ustępowanie choroby lecz o wszem przeciwnie podczas leczenia powstawały nowe białe pagóreczki z przyskórka wytwarzającego się nad miarę. Na zakończenie swego wykładu kol. Rosner nadmienił, że w sprawozdaniu z kliniki prof. Hebry docent dr. Kohn gorąco zaleca kwas karbolowy na wewnątrz w łuszczu, w świerzbiączce, bąblicy, a przed innemi przeciw świądowi u starców *(Pruritus cutaneus)*.

4) Kol. Zarewicz podał niektóre własne spostrzeżenia o działaniu kwasu karbolowego przy dymienicach wenerycznych potwierdzające w ogóle doświadczenia kol. Rosnera. Obecny zaś na posiedzeniu kol. Dobrzański z Warszawy zalecał kwas karbolowy w zapaleniach dławcowych spojówki *(diphtheritis)* według doświadczeń tymże kwasem czyuionych w 40 przypadkach. Używał on go do pędzelkowania w rozczynie wodnym w stosunku 1 skrupułu na 3 uncye, przyczem uważał, że naciek spojówki oka *(chemosis)* nie rozwijał się nigdy znacznie, a powieki w krótkim czasie klęsły i miękły, a nawet oderwane części wypocin dławcowych zaprawione tymże kwasem i badane pod drobnowidem stawały się jaśniejsze, jak gdyby galaretowate. Dobry skutek użycia kwasu karbolowego w téj słabości kol. Dobrzański wywodzi z rozmiękczenia wypocin i ułatwionego w ten sposób obiegu krwi, a kol. Rosner dodaje, że nie bez znaczenia będzie tutaj także własność kwasu karbolowego niszczenia pierwiastków zaraźliwych. Nad przedmiotem tym dłuższa jeszcze zawięzuje się dyskussya, w któréj przemawiali koll. Rydel, Blumenstok i Warschauer.

5) Kol. Kremer zasięgał zdania obecnyzh kolegów co do ciężkiego przypadku niemocy pęcherza, o co go listownie proszono.

Dr. Łucki,
sekretarz.

Rozmaitości.

Plan urządzenia szkoły weterynarskiéj w Krakowie.

Wydział krajowy postanowiwszy przedłożyć sejmowi projekt urządzenia szkoły weterynaryi we Lwowie i zakładu weterynaryi przy uniwersytecie Jagiellońskim udał się do komitetu c. k. towarzystwa gospodarczo rolniczego w Krakowie z prośbą, aby tenże wypracował w porozumieniu z uniwersytetem Jagiellońskim plan wyższego zakładu weterynaryi z uniwersytetem połączonego. Skreślono téż w wydz. lekarskim projekt, którego osnowa jest następująca:

Cel szkoły weterynarskiéj.

§. 1.

Szkoła weterynarska ma głównie dostarczyć krajowi potrzebną ilość praktycznie usposobionych lekarzów, mogących dobytkowi choremu skuteczną nieść pomoc. Ale niemniéj powinna ona młodym lekarzom nastręczyć sposobność uzdatnienia się do wyższych posad weterynarskich w kraju; mianowicie do wykształcenia się na nauczycieli. Wreszcie ma téż i gospodarzów wiejskich obeznać z hodowaniem zwierząt domowych, tudzież z najważniejszemi chorobami jakim one podlegają i pierwszą pomocą, jaką im w takim razie nieść wypada. Celem zaś ubocznym téj szkoły jest wyuczenie kowalów podkowania koni.

Wiadomości potrzebne weterynarzowi.

§. 2.

1) Początki Fizyki i

2) Chemii, w takim zakresie, żeby przyszły weterynarz mógł sobie bez trudności przyswoić inne nauki potrzebne do jego powołania.

3) Botanika, z szczególnym względem na rośliny pastewne, tak dziko rosnące jako i uprawiane, tudzież lekarskie.

4) Zoologia z szczególnzm względem na dobytek krajowy, na zwierzęta pasorzytne i lekarskie.

5) Nauka o przymiotach powierzchownych ssaków domowych z wykazaniem głównych ras tychże.

6) Nauka o chowie i o ulepszaniu ras zwierząt domowych.

7) Zootomia zwierząt domowych.

8) Zoofizyjologia, ze względu na dobytek.

9) Patologija ogólna i Zootomija patologiczna dobytku.

10) Farmakologija (t. j. Farmakognozyja, Farmacyja i Farkodynamika, ta ostatnia razem z terapiją ogólną).

11) Patologija i terapija szczegółowa lekarska.

12) Szczegółowa Patologija i terapija chirurgiczna; obiedwie połączone z ćwiczeniami na zwierzętach chorych.

13) Akurgija weterynarska.

14) Nauka o chorobach stadnych, połączona z Policyją weterynarską.

15) Weterynaryja sądowa.

16) Historyja i literatura Weterynaryi. Wreszcie

17) Teoryja podkowania koni. (C. d. n.)

Ustawa ces. uniwersytetu warszawskiego.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 32).

Rozdział trzeci. *O kuratorze.* §. 26. Kurator warszawskiego okręgu naukowego przedsiębierze wszelkie, według jego uznania środki, żeby należące do uniwersytetu władze i osoby, wykonywały stosownie do istniejących postanowień swe obowiązki, i w razach nadzwyczajnych, upoważnia się do działania wszelkiemi sposobami, choćby nawet przewyższającemi jego władzę, lecz z obowiązkiem tylko składania o podobnych wypadkach raportu ministrowi. §. 27.

Kuratorowi wolno, przy przedstawieniu ministrowi oświecenia publicznego wybranych przez radę uniwersytetu kandydatów na posady profesorów, robić swe o nich uwagi, a w razie potrzeby wybierać na te posady i inne osoby, czyniące zadość wymaganym od professorów warunkom i przedstawiać je ministrowi do zatwierdzenia. Takie samo prawo wyboru posiada kurator co do docentów, lektorów, i innych zostających przy uniwersytecie osób, których zatwierdzanie na posady, pozostawione jest jego władzy. §. 28. Kurator robi radzie, kiedy uważa to za właściwe, wnioski tak co do spraw uniwersytetu, jak i co do spraw okręgu naukowego. §. 29. Kurator decyduje, w granicach określonych przez ustawę, przedstawienia w sprawach przewyższających władzę uniwersytetu, lub wnosi co do tych spraw przedstawienia do ministra oświecenia publicznego. §. 30. Kurator, według swego uznania może prezydować w radzie i zarządzie uniwersytetu.

Rozdział czwarty. O rektorze. §. 31. Rektora wybiera minister oświecenia publicznego z osób posiadających stopień naukowy doktora lub magistra, a zatwierdza go na téj posadzie najwyższa władza. Uwaga. Rektor wykłada lekcje wybranego przezeń przedmiotu. §. 32. Rektor mając bezpośredni nadzór nad porządkiem w uniwersytecie, czuwa: 1) aby należące do niego osoby ściśle wykonywały swe obowiązki; i 2) aby wykład uniwersytecki postępował regularnie i w należytéj zupełności, zgodnie z programami, które będą zatwierdzane przez fakultety. §. 33. Rektor, w ważnych, niecierpiących zwłoki wypadkach, przedsiębierze wszelkie potrzebne środki, choćby nawet przewyższające nadane mu prawa, z doniesieniem tylko o nich bezzwłocznie tak radzie lub zarządowi uniwersytetu, w czem do kogo należy, jak i kuratorowi. §. 34. Rektor robi przedstawienia kuratorowi, a z postronnemi władzami i wydziałami znosi się za pomocą odezw; zachowuje wielką pieczęć uniwersytecką i rozpieczętowywa papiery nadchodzące do uniwersytetu. Sekretarz rady i zarządu zachowujący małą pieczęć uniwersytecką, jak również urzędnicy kancelaryi uniwersytetu bezpośrednio podlegają rektorowi. §. 35. Rektor wyznacza, otwiera i zamyka posiedzenia rady i zarządu uniwersytetu, i prezyduje na nich. §. 36. Rektor udziela wykładającym urlopy, własną władzą na czas feryjny lub na 29 dni, a na dłuższe termina za upoważnieniem kuratora. §. 37. Rektor przyjmuje prośby o wstąpienie do uniwersytetu lub dopuszczenie do słuchania lekcji (§. 94), o przejście studentów z jednego fakultetu na drugi, lub o uwolnienie ich z uniwersytetu, i udziela, na zasadzie przepisów ułożonych przez radę a zatwierdzonych przez kuratora, decyzje w tych wszystkich sprawach, zawiadamiając o tem radę. §. 38. Podległym jego władzy urzędnikom, jak również studentom i postronnym słuchaczom, rektor ma prawo udzielać uwagi i nagany; w razie nieregularności lub nieprawidłowych działań wykładających, albo sam robi im uwagi, albo zawiadamia radę lub zgromadzenie fakultetu, a w ważniejszych wypadkach składa raport kuratorowi. Rektorowi pozostawione jest wyjednywanie, za pośrednictwem kuratora, nagród dla odznaczających się z pośród wykładających i innych osób będących w służbie przy uniwersytecie. §. 39. Rektor w razie potrzeby może prezydować w każdym z fakultetów. §. 40. Rektor z właściwym dziekanem, podpisuje dyplomy wydawane przez uniwersytet. Dyplomy te kontrasygnuje sekretarz rady. §. 41. Rektor mianuje dziennikarza, urzędników kancelaryi, nadzorcę gmachów uniwersyteckich, bedeli i niższą służbę uniwersytecką. §. 43. W razie choroby lub nieobecności rektora, obowiązki jego pełni jeden z dziekanów, wybrany poprzednio przez kuratora, a zatwierdzony przez ministra. (D. c. n.)

Omyłki drukarskie

w rozprawie dra Rudnickiego p. t. Kilka studyów i szkiców z praktycznéj medycyny.

W nrze 19, w kolumnie 1, w wierszu 1 od góry, wyraz „nam" powinien być przemazany; w wierszu zaś 2, zamiast wyrazu „jako" należy czytać „za". W téjże kolumnie, w wierszu 2 od dołu, pomiędzy wyrazami: „za pomocą i mięśni," powinien być wyraz: „odpowiednich".

W tymże nrze na następującéj 146 stronicy, w kolumnie 1, w wierszu 9 od góry, przed wyrazem „jednego", następującym po nawiasie, należy dodać wyrazy: „a więc".

W tymże nrze na str. 148, w kolumnie 1, w wierszu 13 od góry, zamiast „sprowadzając ją z jednéj strony", należy czytać: sprowadzając ją wprawdzie z jednéj strony".

W tymże nrze, na téjże str. i w téjże kolumnie, w wierszu 27 i 28 od góry, wyrazy. „jako niemocy ogólnéj a przynajmniéj bardzo powikłanéj powinny być zamknięte w nawiasie.

W nrze 20, na str. 154, w kolumnie 1, wierszu 14 od dołu, zamiast: „w kierunku ośrodkowym" należy czytać: „w kierunku dośrodkowym".

W tymże nrze, na téjże str. w kolumnie 2, w wierszu 22 od góry, pomiędzy wyrazami: „przepony : sprowadzają", powinien być wyraz: „które".

W tymże nrze na str. 155, w kolumnie 1, w wierszu 15 od góry, pomiędzy wyrazami „widzimy : zapadanie", powinien stać wyraz „także". W wierszu 16 od góry, zamiast wyrazu „namieniam", należy czytać „bynajmniéj". W wierszu 17 wyraz „że" należy przemazać. W wierszu 19 wyraz „zwłaszcza" należy przemazać. W wierszu 20, przed wyrazem „każdy" należy dodać wyraz „lecz".

W tymże nrze na téjże str. w kolumnie 2, w wierszu 2 od góry, wyrazy: „gwałtownie pociągnąć przeponę", powinny być przemazane, a natomiast należy dodać: „rozcieńczywszy zawarte w nich powietrze, pozwolić przeponie, pod wpływem wywartego na brzuch ucisku, wznieść się gwałtownie".

W nrze 21, w kolumnie 1, w wierszu 5, 4, 3 i 2 od dołu, ustęp: „zwłaszcza gdy zważymy arcywątpliwą pewność, jaką przedstawiają cyfry statystyczne, dotyczące zarówno rozpoznania, jak i pomyślnego zejścia dławca", powinien być zamknięty w nawiasie.

W tymże nrze, w kolumnie 2, w wierszu 6 od dołu, zamiast „nie stanowi tu", należy czytać: „nie stanowi w dławcu".

W tymże nrze na str. 162, w kolumnie 1, w wierszu 17 od góry wyraz: „zwłaszcza" powinien następować po wyrazie „pojedynczych", nie zaś go poprzedzać.

W tymże nrze na str. 163, w kolumnie 1, w wierszu 11, 10 i 9 od dołu, ustęp: „z których dziś ledwie ostatni wyraża zjawisko, które pod każdym pojmujemy względem", powinien być zastąpiony wyrazami: „z których dziś ledwie ostatni wyraża zjawisko dokładnie pojąć się dające" i umieszczonem w nawiasie.

W tymże nrze, na téjże str. i w téjże kolumnie, w wierszu 8 od dołu, zamiast wyrazów „ich większości", należy czytać: „większości tychże kolegów".

Nr 34. 21 sierpnia. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Kilka uwag

nad przypadkiem porażenia nerwu twarzowego z zupełną utratą smaku

skreślonych przez

Dra Stanisława Domańskiego

asystenta katedry Fizyologii w Uniw. Jagiel.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 31.)

Przypuszczenie Lucaego, które uważam za mające jakąś podstawę, ma znaczenie fizyologiczne dla wyjaśnienia niewiadoméj prawie zupełnie czynności m. strzemionkowego. Według Harlessa [13]) mięsień ten kurcząc się ciągnie główkę strzemionka ku tyłowi; że jednakże strzemionko wrosłe swą podstawą do błonki okienka jajowatego nie da się usunąć w tym kierunku, przeto cały skutek ogranicza się do głębszego wtłoczenia tylnego końca podstawy do wspomnionego okienka; za tém przemawia i ta okoliczność, że tylny koniec podstawy strzemionka jest ruchomszym od przedniego. Według Ludwiga [14]) zaś przeciwnie koniec podstawy przedni podnosi się przy skurczeniu mięśnia przerzeczonego z okienka jajowatego. Jeżeli idąc za Harlessem uznamy za prawdopodobniejsze, iż m. strzemionkowy kurcząc się wpycha mocniéj tylny koniec podstawy strzemionka do okienka jajowatego, podczas gdy na zasadzie nieściśliwości płynów błonka okienka okrągłego, ustępując wygina się na zewnątrz, winniśmy tém samém uznać, iż m. strzemionkowy utrudniając ruchy strzemionka tém samem zmniejsza obszerność drgań udzielanych płynom w błędniku a zatém zmniejsza wpływ na nerw słuchowy. W ten sposób m. strzemionkowy byłby niejako przytłumkiem dla słuchu. Jeżeli więc jest porażonym skutkiem porażenia m. twarzowego, koniecznem byłoby wzmocnienie słuchu z powodu wiekszych ruchów strzemionka. I tak też było w przypadku opisanym przez Bazirea [15]), w którym chory nie dosłyszący przedtém znacznie na oba uszy, dostawszy jednostronnego porażenia gośćcowego n. twarzowego, dostał również lepszego słuchu po stronie choréj. W miarę, jak skutkiem odpowiedniego leczenia ustępowało porażenie, pogarszał się słuch po téj stronie, a z zupełném wyleczeniem porażenia, chory równo jak dawniéj nie dosłyszał na obydwa uszy. W dwóch przypadkach poraże-

[13]) Art. Hören in R. Wagner's Handwörterbuch d. Physiologie IV. Bd. p. 311 i następne.

[14]) Lehrbuch d. Physiologie.

[15]) L. c.

nia gośćcowego n. twarzowego zauważał Lucae, jakeśmy już wyżéj wspomnieli, mocniejsze słyszenie tonów bardzo wysokich i bardzo niskich po stronie choréj. Mocniejsze słyszenie pierwszych, tłumaczy Lucae z większego napięcia błony bębenkowéj przez naprężacz bębenka, który przeważa nad swym porażonym przeciwnikiem m. strzemionkowym. L. skłania się nakoniec do zdania, iż lepsze także słyszenie tonów bardzo niskich polega na mocniejszém kurczeniu się naprężacza i podwyższeniu z tąd ucisku w błędniku. Nie wdając się w ocenienie całego tego przypuszczenia Lucaego, które, jeżeli nie za błędne, to przynajmniéj za przedwczesne uważać wypada, zwracam tylko uwagę na potrzebę dokładnego badania słuchu w porażeniach, gdyż to zdaniem mojém najlepiéj zdoła wyświecić prawie zupełnie dotąd nieznaną czynność mięśniów kostek słuchowych. Również nie należy zapominać i o tém, że gałązka nerwowa dla mięśnia strzemionkowego odchodzi od pnia wcześniéj, niż struna bębenkowa, jeżeli więc m. strzemionkowy wpływa wyraźnie na słuch, w porażeniach gośćcowych objawić się może zmiana smaku bez zmiany słuchu lecz nie odwrotnie.

6) Suchość w ustach, na którą żalił się chory, uważał Broadbent [16]) w przypadku, którego przyczyna tkwiła w kości skalistéj. Żałować trzeba, iż B. tego przypadku dokładnie nie opisał. Tożsamo przytacza Hasse [17]), iż to już dawniéj dostrzegano lubo bardzo rzadko.

W każdym razie nerwy skaliste powierzchowne, i struna bębenkowa mają tu znaczenie. Ponieważ tego przypadu w danym razie nie było, nie rozwodzę się dłużéj nad nim.

7) Jednym nakoniec z ważnych lecz niestałych przypadów porażenia n. twarzowego z przyczyny w kości skalistéj jest zmiana smaku w przednich dwóch trzecich języka, objawiająca się jego stępieniem lub nawet zupełną utratą. Że n. twarzowy nie jest właściwym nerwem smakowym, że przy jego porażeniach mózgowych nie dostrzegano żadnych zmian smaku, mówiliśmy poprzednio. Mimo to nadwerężenie jego w zwoju kolankowym lub w dalszym przebiegu jako struna bębenkowa wywołuje wspomnione właśnie upośledzenie smaku. Dotąd uważano to za dowód, iż główna przyczyna porażenia znajduje się w kości skalistéj; w ostatnich jednak czasach dostrzeżono zboczenie smaku i w porażeniach niewątpliwie gośćcowych. Jeżeli porównamy spostrzeżenia patologiczne na ludziach z doświadcztniami fizyologicznemi na zwierzętach, dojdziemy do przekonania, iż struna bębenkowa doprowadza niewątpliwie nitki nerwowe do smaku w przednich $^2/_3$ języka, że zatém zmiana smaku w porażeniu gośćcowém n. twarzowego dowodzi, iż przyczyna tkwi także w kości skalistéj i dochodzi do miejsca, w którém struna bębenkowa oddziela się od pnia głównego; co więcéj: Bazire w przypadku już wyżéj przytoczonym porażenia gośćcowego dostrzegł, iż utrata smaku nastąpiła wraz z wzmocnieniem słuchu na 2 do 3 dni przed porażeniem mięśniów twarzowych, a podobny przypadek przytacza Trousseau w swych wykładach klinicznych.

Z przywiedzionych właśnie siedmiu objawów porażenia nerwu twarzowego z przyczyny w kości skalistéj, mamy w naszym przypadku tylko jeden, tj. zmianę smaku już na wstępie opisaną. Rozstrzygnąć zatém trzeba, czy ta zmiana smaku zostaje w związku z porażeniem nerwu twarzowego.

Utrata smaku była przez 24 godzin zupełną a zatém obustronną, zajmowała więc także zakres nerwów językopołykowych, którym zmysłu smaku w tylnéj $^1/_3$ języka obecnie już nikt nie odmawia, potém ustępowała zwolna i ustąpiła zupełnie wtedy jeszcze, gdy porażenie nerwu twarzowego utrzymywało się w całéj pełni, dowodzi to zatém, iż *w niniejszym przypadku ta zmiana smaku nie zostaje w organicznym związku z porażeniem nerwu twarzowego.* Z tym wnioskiem zgadza się także ważne spostrzeżenie Vulpiana [18]), który po wyrwaniu aż do korzenia nerwu twarzowego nie mógł wyśledzić żadnych włókien wyrodzonych w błonie śluzowéj języka a tém samém dostarczył dowodu anatomicznego zgodnego z odpowiedniemi dostrzeżeniami patologicznemi, iż nerw twarzowy nie zostaje w ścisłym jakimś stosunku do smaku.

[16]) Lancet II. 23 Dec. 1866.

[17]) L. c. p. 370. 373.

[18]) Arch. d. physiol. norm. et pathol. II. p. 209—210.

Tym więc sposobem usunęliśmy ostatni i to jeszcze nie bardzo dokładnie przez innych uważany przypad porażenia nerwu twarzowego z przyczyny w kości skalistéj i *dochodzimy zatém do rozpoznania porażenia z przyczyny w trzecim odcinku Romberga, tj. wyrażając się ściśléj, po odejściu struny bębenkowéj, a ze względu na etyologią porażenia gośćcowego.* (C. d. n.)

Materyały do statystyki lekarskiéj krajowéj.

Powiat liski w roku 1868 pod względem lekarsko-statystycznym, w porównaniu z dotyczącemi datami z roku 1867.

opisał dr. Ignacy **Mamczyński**, lekarz powiatowy i sądowy w Lisku.

(Ciąg dalszy.)

21. Płonica we wsi Paszowéj (ludn. 712) panowała od d. $^{1}/_{11}$ do $^{18}/_{12}$. Przed zbad. chor. ozdr. 10, um. 8, leczono ($^{11}/_{12}$) chor. 6. Z nich ozdr. 4. pozostało wyzdr. 2. W ogóle zach. 24, z nich ozdr. 14, um. 8, pozostało wyzdr. 2.

22. Płonica we wsi Łukawicy (ludn. 192) szerzyła się od d. $^{7}/_{11}$ 1868 do d. $^{16}/_{1}$ 1869 r. Przed zbad. chor. ($^{5}/_{12}$) ozdr. 9, um. 2, zastano chor. 12, do d. $^{9}/_{1}$ 1869 r. przybyło chor. 38, leczono razem chor. 50. Z tych ozdr. 43, um. 2, pozost. wyzdr. 5. W ogóle zach 61, z nich ozdr. 52, um. 4, a 5 pozostało wyzdrowieńców.

33. Dławiec we wsi Dolżycy (ludn. 313) panował od d. $^{20}/_{11}$ do $^{2}/_{1}$ 1869 r. Przed zbad. chor. ($^{9}/_{12}$) ozdr. 2, um. 5, leczono chor. 5, do d. $^{2}/_{1}$ 869 przybyło chor. 8, razem leczono chor. 13, z nich ozdr. 10, um. 2, pozost. chor. 1. W ogóle zachor. 20, z nich ozdr. 12, um. 7, pozost. chor. 1.

24. Dur brzuszny w Smolniku przy Woli michowéj (ludn. 920) trwał od d. $^{25}/_{11}$ 1868 do d. $^{9}/_{1}$ 1869 r. Przed zbad. chor. ($^{15}/_{12}$) ozdr. 2, umarło 2, znal. chor. 8, do d. $^{31}/_{12}$ przyb. chor. 7, leczono przeto chorych 15. Z nich ozdr. 12, um. 1, pozostało wyzdr. 2. W ogóle zach. 19, z nich ozdr. 14, um. 3, pozost. wyzdr. 2.

Uwaga 1. Najdłużéj trwała choroba nagminna ospa w Polanéj i Chrewcie (po dni 95), a najkrócéj ospa w Zamłyniu, bo dni tylko 25, średnie trwanie epidemij wynosi dni 56, ponieważ wszystkie epidemije razem panowały dni 1346, licząc każdą z osobna.

W 24 tych siedliskach było ludności 11.974 (m. 5.848 k. 6.126) czyli $^{1}/_{5}$ ludności całego powiatu, z któréj 617 osób na epidemje zachorowało. Z téj ostatniéj liczby przed zbadaniem lekarskiém chorób nagminnych, w ogóle ozdrowiało 114 osób, umarło 62, leczono więc tylko osób 441, z których ozdrowiało 354, umarło 40, a pozostało wyzdrowieńców 47. W ogóle na epidemije zachorowało 617 (m. 326, żeńskiéj płci 291) tj. $^{1}/_{19}$ ludności (11.974), czyli $^{1}/_{100}$ ludności powiatu, z których ozdrowiało 468 (m. 247 ż. 221) tj. $^{1}/_{25}$ (11.974) czyli $^{1}/_{133}$ ludn. powiatu a $1\,^{1}/_{3}$ chorych; umarło 102 (m. 54 ż. 48) tj. $^{1}/_{117}$ (11.974), czyli $^{1}/_{609}$ ludn. powiatu a $^{1}/_{6}$ chorych; pozostało wyzdrow. 47 (m. 25 ż. 22) tj. $^{1}/_{254}$ (11.974), czyli $^{1}/_{1321}$ ludn. powiatu a $^{1}/_{13}$ chorych.

Z chorych nagminnych najstarszy wiekiem liczył lat 71, najmłodszy dni 12.

Uwaga 2. W porównaniu z rokiem 1867, gdzie w 12 siedliskach chorobami nagminnemi nawiedzonych było w ogóle ludności 5.653, z któréj 215 osób na epidemje zachorowało, a z nich przed rozpoznaniem na miejscu lekarskiém chorób nagminnych w ogóle ozdrowiało 59, umarło 29, leczono zatem chorych 127, z któréjto liczby ostatniéj ozdrowiało 86, umarło 13 i wyzdrowieńców pozostało 28, dostrzegamy, iż w ogóle na epidemije w r. 1867 zachorowało 215 osób, (w r. 1868 więcéj o 402 osób chorych, niż w r. 1867), z których ozdrowiało 145 (w r. 1868 więcéj o 323, niż w r. 1867), umarło 42 (w r. 1868 więcéj o 60, niż w r. 1867), i pozostało wyzdrowieńaów 25, (w r. 1868 więcéj o 19, niżli w r. 1867).

Uwaga 3. W stosunku do całorocznéj liczby 617 chorych nagminnych w r. 1868 odsetka ozdrowienia razem u mężczyzn i u kobiet wynosi 75·85% (w r. 1867 zaś 67·46%), odsetka śmiertelności tychże 16·53% (w r. 1867 zaś 19·53%), a odsetka wyzdrowieńców 7·62% (w r. 1867 zaś 13·01%

Uwaga 4. Sprawozdawca leczył choroby nagminne oznaczone liczbami porządkowemi: 9. 11. 16. 17. 19. 22. Mravincsis Kasper, lekarz miejski z Liska 21, Freysinger Józef lekarz Liska: 3. 15. Szubert Mikołaj lek. z Baligroda: 1. 4. 5. 7. 18. 20. 23. 24. Propst Jakób Mojżesz, lek. gminny z Lutowisk: 10. 12. 14. Czop Dyonizy lek. z Ustrzyk dolnych 2. 6. 8. 13.

VIII Wypadki szczepienia ospy w r. 1868.

Trzech lekarzy szczepiło ospę r. b. w tutejszym

powiecie w siedliskach 85 (w 1 mieście, 2 miasteczkach i 82 wsiach). Między zaszczepionymi było wyznania rzym. kat. 306, protest. 42, gr. kat. 2690, mojżeszowego 259, razem 3.297 (a zatém więcéj o osób 1.125 niż w r. z.); z tych zaszczepiono krowianką płynną 548, a suchą 2749. Skutek tego szczepienia pokazał prawdziwych króst 2683, nieprawdziwych 155, wątpliwych 130, niewiadomych z powodu niestawienia się do przeglądu 329. Za pojawieniem się ospy rodziméj (naturalnéj) szczepiono w każdéj porze roku, letnie zaś szczepienie ospy rozpoczęto d. 19 czerwca, a ukończono je d. 18 sierpnia. Na ospę rodzimą zachorowało 194 osób tj. szczepionych 43, nieszczepionych 151), z których umarło 33, (szczepionych 7, nieszczepionych 26) a 161 ozdrowiało.

(Dok. n.)

Piśmiennictwo lekarskie.

Etude médico-légalu sur l' infanticide; par le dr. **Ambr. Tardieu**, *Prof. etc. Avec 3 planches. Paris 1868. J. B. Baillière et fils. VIII* i 342 str. w 8ce. — Cena 6 franków.

Dzieło to ma podobne zalety a po części i wady, jak dawniejsze prace słynnego profesora paryzkiego a mianowicie szczęśliwie umié w niém autor unikać wszelkich płonnych i bezowocnych roztrząsań i wątpliwości teoretycznych; uwzględniając przedewszystkiem potrzeby praktyczne lekarza sądowego; nie spuszcza z uwagi tego ważnego prawidła, aby każdy przypadek rozbierać indywidualnie według jego właściwości; nie wdaje się w bezpotrzebne szczegóły historyczne i krytyczne; stara się wszędzie być samodzielnym i uwzględnia należycie stosunek lekarza sądowego do sędziego, Z drugiéj atoli strony spostrzegać się daje i w tém dziele wielka zarozumiałość autora, hołdującego w niektórych gałęziach medycyny sądowéj wyłącznie własnym tylko zapatrywaniom i lekceważącego doświadczenia innych lekarzy a nawet zasady fizyologii.

Co się tyczy szczegółów, zalecają się przed innemi rozdziały, o znakach dojrzałości płodu, tudzież o cechach, po których rozpoznać można, czy dziecię żyło, lub nie?

W pierwszym z nich nader starannie uwydatnił szczegóły mające znaczenie praktyczne i dające się z łatwością spamiętać, pomijając te cechy dojrzałości, które niepotrzebnie obciążałyby podręcznik.

W rozdziale o znakach życia z zamiłowaniem i z pominięciem czczych wątpliwości opracował aut. rzecz o próbie płucnéj. Mówiąc o ujściu krwi pępowiną, słuszny przycisk kładzie na bladość wątroby, jako znak dotychczas nie dość uwzględniany.

Ważniejsze zarzuty szczegółowe, które możnaby uczynić temu dziełu są następujące:

Najprzód, mówiąc o zgniliźnie płuc, niesłusznie wątpi o czterech przypadkach zgnilizny przedwczesnéj tego narzędzia u płodów, które opisał Casper. W ustępie o znakach życia w tych rzadkich przypadkach, gdzie dziecię nie oddychało, a jednak żyło, niepotrzebnie odgrzebuje wybroczyny krwi skrzepłéj, jako znak życia, pomimo że doświadczenia i spostrzeżenia Caspra i innych oddawna zbiły tę teoryą. Nareszcie najsłabszą stronę całego dzieła stanowi rozdział o śmierci z uduszenia. Obstaje w nim autor zbyt uporczywie przy swéj nauce o śmierci z zaduszenia *(suffocation)*, przez który to wyraz rozumié przerwane oddychanie w skutek zatkania ust i nosa (rękami, chustami, pościelą) wprowadzenia ciał obcych do jamy ust i gardła, ściskania ścian klatki piersiowéj i brzucha, zamknięcia w ciasném miejscu, np. skrzyni, albo wreszcie pogrzebania żywcem. Za znak niezawodny tych wszystkich rodzajów śmierci poczytuje wybroczyny kropkowane pod opłucną, osierdziem itd., przypisując im bezwarunkowe znaczenie, nie zważając na brak wszelkich odpowiednich śladów zewnętrznych uszkodzenia a nawet co jeszcze ważniejsze, na brak innych znaków uduszenia, ogólnie uznanych. Prace Limana, Skrzeczki i Maschki dostatecznie dowiodły, jak błędna i niebezpieczna jestto nauka, albowiem przekonano się, że też same plamy znajdują się nietylko w zwłokach osób uduszonych innym sposobem np. przez powieszenie, zadławienia, *(Erwürgen)*, zagardlenie *(Erdrosseln)*, ale i u zmarłych z innéj przyczyny, np. wskutek zgniecenia, wstrząśnienia, rzucawki *(eclampsia)* i padaczki *(epilepsia)*, niektórych rodzajów otrucia itd. Prof. Tardieu, nie zbiwszy dostatecznie tych zarzutów, obstaje przy swéj nauce.

St. J.

Wyciągi z pism lekarskich.

Leczenie zapalenia opłucnéj

według Jerzego Buchanana

assystenta przy szpitalu dzieci w Londynie

skreślił

Dr. Stanisław Bulikowski.

(Ciąg dalszy.)

Z kolei zastanowić nam się wypada nad częstszemi nierównie wypadkami, w których skutkiem zapalenia przewlocznego powstaje ropienie. W tych razach przypady bywają częstokroć tak gwałtownemi, że lekarz widzi się zmuszonym do bez-

zwłocznego wykonania przekłucia. Z drugiéj strony także nie rzadko zdarza się, że przypady mimo obfitéj wypociny są łagodnemi, ale natomiast przerażającém jest ogromne wychudnienie, upadek sił, postępujący bez ubłagania, przy czém badania często powtarzane dostatecznie nas przekonywają, iż nie można się spodziewać wessania wypociny, najczęściéj w tych przypadkach ropiastéj.

Co i jak wtedy radzić? Przekłucie niewątpliwie jest wskazaném. Zapewniwszy się za pomocą przekłucia wywiadowego, że wypocina jest ropiastą do rękoczynu wybieramy trójgraniec z największém światłem. Samo przebicie większéj nieco wymaga siły, przebić bowiem należy prócz ścian klatki pokład zbitszéj wypociny pokrywającéj opłucnę żebrową. Po wykonaném przekłuciu nie zapominajmy, że mamy do czynienia z workiem napełnionym ropą na podobieństwo zwykłéj bolączki *(abscessus)*, że leczenie odbywać się musi przez skurczenie się klatki i brodawkowanie, nakoniec, że jednorazowe wypróżnienie najczęściéj wcale nie wystarcza. Niektórzy lekarze zalecają, by ranę natychmiast zamknąć, a potem powtórzyć przekłucie drugi i trzeci raz stosownie do potrzeby. Obok nich mamy obóz lekarzy wręcz przeciwnego zdania. Twierdzą oni, że rana prowadząca do worka opłucnowego bez szkody dla chorego przez dłuższy czas może pozostać otwartą, że dostawanie się wewnątrz powietrza wcale nie jest groźném. Twierdzą daléj, że leczenie otoku opłucnowego *(empyema)* niczem się nie różni od leczenia każdego innego ropienia; nie wahają się nawet wstrzykiwać do worka opłucnowego różnych leków, skoro tylko ropa cuchnąć zacznie. Francuzi (Maisonneuve, Giraldès i inni) z pewném zamiłowaniem zakładają tak zwane sączadła *(drainage)* a dr. Guyon będący spadkobiercą sławnego oddziału Civiala z hôpital Necker zalecając uczniom sposób ten, dowcipnie wyraża się, że sączadła są także najlepszym środkiem przeciw zimnicy. „Rozumie się“ dodaje on po chwili, „nie osączanie śledziony, tylko gruntów bagnistych lub wilgotnych“. Nie będziemy zbijać rozumowań tych zapatrywań, przytoczymy tylko zaraz wypadek, który dostatecznie nam wyjaśni, czy rzeczywiście przystęp powietrza do worka opłucnowego jest obojętnym.

Dziecię $2\frac{1}{2}$ roku mające, 6 tygodni przed przyjęciem do naszego zakładu zapadło. Choroba rozpoczęła się od wymiotów, bólu w okolicy pępka, kaszlu i gorączki. Wkrótce potém przyszła duszność *(orthopnoea)*, która dopiéro w 5 dni przed przyjęciem do szpitala doszła do stopnia zadyszki *(dyspnoea)*. Przy badaniu znaleźliśmy dziecię znacznie wychudłem, wynędzniałem, siném na twarzy. Mogło leżeć tylko na boku prawym dotkniętym zapaleniem opłucnéj z obfitą wypociną. Wykonano przekłucie w 4tém międzyżebrzu; ilość wypuszczonéj ropy była bardzo znaczną. Niespokój i krzyk dziewczęcia był tak wielkim, że mimo wszelkich usiłowań operator niemógł przeszkodzić dostaniu się powietrza między opłucne. Po wydobyciu pochwy trójgrańca utwierdzono w ranie cewkę, któréj otwór zamknięto. Nazajutrz stan ogólny dziewczynki był nieco pomyślniejszym (tętno 144, ilość oddechów 60). Powietrze przy oddychaniu dość łatwo dostawało się do płuca prawego, a z tyłu w pobliżu stosu kręgowego, przestrzeń stłumienia odgłosu wypukowego zmniejszyła się. Lewe płuco prócz skąpych rzężeń nieokazywało innych zmian. Wyjęto z rany cewkę i już jéj potem powtórnie nie wkładano.

W 5 dni po rękoczynie dziecię, które dotąd miało się dobrze, znów ogromnie podupadło na siłach, i wyglądało przeraźliwie blado. Tętno 108, małe i miękkie, liczba oddechów 72. Całe lewe płuco oddychało swobodnie bez rzężeń Po prawéj stronie z rany sączył się żrący, ostry i cuchnący płyn. Odpływ ten nazajutrz niemniéj był cuchnącym, tak, że musiano się uciec do przestrzykiwania najprzód słabym rozczynem kwasu karbolowego, a późniéj wodą jodową. Mimo tego do 19 dnia po rękoczynie odpływ nie przestał być cuchnącym, chociaż ilość jego powoli się zmniejszała. Szczęściem zdrowie ogólne dziewczęcia nie o wiele się pogarszało; klatka piersiowa prawa skurczyła się znacznie, tak, że wymiar jéj obwodowy o pół cala był mniejszym jak wymiar lewéj połowy klatki. Uderzenia serca w 5 międzyżebrzu pod brodawką sutkową lewą; oddech choć słabo, słyszeć się jednak dawał nad całą przestrzenią płuca prawego. W takiéj doli minęło dni 10, gdy w tém niespodzianie pojawiły się drgawki, z początku tylko po stronie prawéj, w krótce jednak ogólne, a trwając bezustannie wkrótce śmierć dziewczęcia sprowadziły. Nastąpiło to w 30 dniu po rękoczynie, a w 11 tygodniu choroby.

Oględziny pośmiertne. Płuco lewe bez gruzełków, nigdzie zgęszczenia miąższu, w przedniéj części nizki stopień rozedmy *(emphysema)*. Prawe płuco prawie do szczętu zgniecione i pokryte grubą warstwą limfy, z wyjątkiem przedniéj części, która zawierała nieco powietrza; tamże cieńszy pokład limfy. Płuco to przyczepioném było szczelnie do klatki w okolicy 3 żebra. Jama opłucnowa napełniona cuchnącym ropiasto-posokowatym płynem zawierającym bańki powietrza. W przednim płacie mózgu znaleźliśmy bolączkę *(abscessus)* napełnioną w przybliżeniu drachmą zielonawéj bezwonnéj ropy. Gruba torebka téj bolączki w jedném miejscu stykała się z błoną mózgową miękką *(pia mater)*. Gruzłów ani zakrzepów nie było, kości czaszy prawidłowe. Nieznaleźliśmy również drugiéj podobnéj bolączki. (Dok. n.)

R. Hagen: Kwas karbolowy w przewłoczném zapaleniu ropiastém przewodu usznego zewnętrznego.

H. używał kwasu karbolowego przy długotrwałych ropiastych otokach usznych tak u osób dorosłych jak i u dzieci, biorąc jednę część skrystalizowanego kwasu karbolowego na 99 części wody lub gliceryny. W ten sposób użyty środek do

wkraplania nawet przy bardzo okwitych otokach usznych, sprawia, że w krótkim czasie wydzielina się zmniejsza, a ropa poprzednio płynna staje się gęstszą. Działanie okazywało się jeszcze skuteczniejszém, jeśli do rozczynu kwasu karbolowego z gliceryną dodawał kilka ziarn siarkanu zynkowego. H. jednakże dostrzegł, że kwas karbolowy nie pomaga w takich razach gdy otok uszny nie jest ropiastym, ale śluzowym.

(Praktische Beiträge zur Ohrenheilkunde, Leipzig 1868 und W. med. Wochenschr. 1869 N. 13.

M. L. J.

Sprawozdania z posiedzeń

towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Posiedzenie XIII towarzystwa lekarskiego krakowskiego Dnia 1go czerwca 1869.

Prezes kol. Rydel. — Obecnych członków 17 i 1 słuchacz wydz. lek. jako gość.

1) Protokół poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2) Sekretarz stały kol. Ściborowski zawiadomił zgromadzenie o nadesłaniu do biblioteki towarzystwa *a)* Wiadomości o epidemii cholery w Warszawie r. 1867; *b)* Rocznika Towarzystwa lekarzy galicyjskich za rok 1868.

3) Kol. Warschauer odczytał ocenę raportu o cholerze i żółtéj febrze nadesłanego z Ministerstwa wojny z Waszyngtonu; przyczem podnosił energiczność i skuteczność środków przedsiębranych przez Rząd Stanów Zjednoczonych północnéj Ameryki w celu możliwego ograniczenia epidemii.

4) Kol. Blumenstock przedstawił przypadek choroby Basedowa u młodéj kobiety z znaczném powiększeniem gałek ocznych i gruczołu tarczykowego oraz objawami niedokrewności.

5) Kol. Szalay podał dokładną wiadomość o istniejącém w Wiedniu stowarzyszeniu ku niesieniu pomocy rannym żołnierzom tudzież wdowom i sierotom po poległych.

6) Przedstawiono na członka kor. naszego Towarzystwa dra Bartłomieja Wrońskiego z Gorlic.

Dr. Łucki,
sekretarz.

Posiedzenie XIV Dnia 15 czerwca 1869.

Przewodniczący wiceprezes kol. Blumenstok. Obecnych członków 16.

1) Protokół poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2) Kol Blumenstok odczytał opis przypadku sądowo-lekarskiego z swéj własnéj praktyki. Przedmiotem onego było samobójstwo obłąkanego przez powieszenie się. Wyłożył szczegółowo charakterystykę otarć *(excoriationes)* i siniaków *(sugillationes)* w zastósowaniu téjże do pytania, czy wymienione obrażenia za życia czy po śmierci czy przez osobę samą czyli też przez kogo innego zadanemi zostały; a wreszcie zastanawiał się nad postępowaniem, którego lekarz sądowy trzymać się winien, jeśli dotyczące osoby cierpiały na chorobę umysłową. Następnie zawiązała się dłuższa rozprawa w przedmiocie siniaków i otarć, w któréj zabierali głos koll. Janikowski, Warschauer, Jakubowski, Oettinger i Rosner, przyczem ostatni uczynił nieuwzględnioną dotąd w praktyce sądowo-lekarskiéj uwagę, że jak co do sińców tak samo i co do otarć za pomocą badania bliższego dałby się oznaczyć czas ich trwania, co bardzo wielkiéj byłoby wagi przy orzeczeniach. W dalszym toku rozpraw zgodzono się wreszcie na naglącą potrzebę poczynienia stósownych kroków do władz dotyczących o ulepszenie zakładu dla obłąkanych w naszém mieście, przyczem uznano za niezbędne utworzenie oddzielnego zakładu obserwacyjnego dla tego rodzaju chorych.

3) Obrano jednogłośnie członkiem kor. dra Bartłomieja Wrońskiego z Gorlic, a proponowano na członków czynnych dra. Stanisława Domańskiego (kol. Serkowski i Rosner) i Mag. Chir. Melaniusza Raytarka przełożonego tutejszego zgromadzenia braci miłosierdzia (kol. Warschauer i Jakubowski).

4) Na wniosek kol. Rosnera postanowiono zanieść prośbę do ministra handlu, aby z powodu niesienia szybszéj pomocy chorym i oszczędzenia czasu lekarzom dozwolonem było jeździć pociągami towarowemi.

Dr. Łucki
sekretarz.

Rozmaitości.

Plan urządzenia szkoły weterynarskiéj w Krakowie.

Nauczyciele.

§. 3.

Ku udzielaniu tych wiadomości uczniom, potrzeba trzech nauczycieli z pomiędzy których jednemu ma być powierzony dozór nad całym zakładem (z tytułem dyrektora) tudzież trzech adjunktów, którzyby nauczycielom w pełnieniu ich obowiązków pomagali, a w razie potrzeby tychże wyręczali. Nadto potrzebny jest aptekarz, mający stopień magistra Farmacyi, który w aptece zakładowéj okazywać będzie uczniom sposoby przyrządzania leków dla chorego dobytku, a przytém uczyć ma początków fizyki i chemii. Wreszcie w szkole téj znajdować się ma umiejętny kowal, którego obowiązkiem

będzie przyszłych weterynarzów obeznać z podkowaniem koni a młodych kowalów wyuczyć téj czynności praktycznie. Przeto ciało nauczycielskie składać się ma z ośmiu osób.

§. 4.

Przedmioty naukowe, wyszczególnione powyżéj, mają być pomiędzy nauczycieli rozłożone w sposób następujący:

Jeden nauczyciel wykładać ma Botanikę, Zoologiją, Naukę o przymiotach powierzchownych ssaków domowych, Naukę o chowie dobytku, Farmakognozyją, Farmakodynamikę z Terapiją ogólną, wreszcie weterynaryą sądową, razem z ćwiczeniami w oględzinach weterynarsko-sądowych i w układaniu świadectw na nich opartych.

Drugi nauczać będzie Zootomii, Zoofizyjologii, Patologii ogólnéj i Zootomii patologicznéj, Nauki o sposobach ułatwiania porodów trudnych i nieprawidłowych, Historyją i literaturę weterynaryi, nakoniec teoryją podkowania koni.

Dla trzeciego nauczyciela, (najwłaściwiéj dyrektora zakładu) pozostanie: Patologija i Terapija szczegółowa, tak lekarska jako i chirurgiczna, w połączeniu z kliniką, Akurgija weterynarska, wreszcie nauka o chorobach stadnych, razem z policyją weterynarską.

Adjunktów mają mieć wszyscy trzéj nauczyciele, ku swéj pomocy i wyręczeniu.

Aptekarz zakładowy uczyć ma początków Fizyki, Chemii i Farmacyi. Przeto ze względu na tę ostatnią naukę, leki przepisane dla zwierząt, leczonych w klinikach, ile możności przyrządzać będzie w obec uczniów.

Kowal zakładowy uczyć będzie jak podkować konie.

(D. c. n.)

Ustawa ces. uniwersytetu warszawskiego.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 33).

Rozdział piąty. *O radzie, zarządzie, sądzie kancelarji uniwersytetu.* Oddział pierwszy. O radzie uniwersyteckiéj. §. 43. Radę uniwersytecką stanowią pod prezydencyą rektora, wszyscy zwyczajni i nadzwyczajni profesorowie uniwersytetu. Rektor może powoływać na posiedzenia rady, docentów i innych wykładających, lecz z głosem doradczym tylko w przedmiotach, dla wyjaśnienia których będą powoływani. §. 44. Zwykle posiedzenia rady powinny odbywać się koniecznie raz w miesiąc, a nadzwyczajne w miarę potrzeby. Przed każdém posiedzeniem rady rozsyłają się do każdego z jéj członków, w imieniu rektora, awizacje, z oznaczeniem w nich przedmiotów podlegających roztrząsaniu na tem posiedzeniu. §. 45. Wszyscy członkowie rady, obowiązani są znajdować się na jéj posiedzeniach. W razie niemożności, zawiadamiają rektora o przyczynach swéj nieobecności, co zapisuje się do protokólu. §. 46. Niestawiający się z obecnych członków na posiedzenie, tracą prawo głosu w sprawach na tém posiedzeniu rozstrzygniętych. Z tego wyłączają się sprawy o wyborze osób będących w służbie przy uniwersytecie, rozstrzygane przez balotowanie; niestawający do takowego, może oddać swą gałkę, jednemu z obecnych członków, piśmiennie zawiadomiwszy rektora o tém oddaniu przed rozpoczęciem balotowania, tak jednakże, aby upełnomocniony mógł z upoważnieniem rozporządzać nie więcéj jak jedną gałką. §. 47. Rada nie przystępuje do roztrząsania i decydowania spraw, jeżeli na posiedzeniu nie znajduje się, przynajmniéj dwóch trzecich obecnych członków. Podczas wakacyj, może miewać nadzwyczajne posiedzenia, tylko co do spraw nie cierpiących zwłoki, ale balotowanie na posady przez ten czas nie może się odbywać. §. 48. Przedmioty zajęcia rady są: A) pozostawiane do zatwierdzenia przez radę. 1) rozdział przedmiotów i porządek ich wykładu we wszystkich fakultetach; 2) przysądzanie medali studentom; 2) zatwierdzanie w stopniach naukowych i godności rzeczywistego studenta; 4) rozdział funduszów, wyznaczonych według etatu na pomoce naukowe w fakultetach; 5) rozporządzenia w przedmiocie wydania dzieł naukowych w imieniu uniwersytetu; 6) decyzje co do programów na konkursa dla zajęcia wakujących katedr i innych posad nauczycielskich. 7) Roztrząsanie finansowego budżetu uniwersytetu. B) Przedstawiane do zatwierdzenia kuratora: 1) środki i sposoby dążące do wzmocnienia naukowéj i wykładowéj działalności uniwersytetu; 2) wybór docentów, lektorów i osób zostających przy naukowo pomocniczych instytucjach uniwersytetu (§. 30); przypuszczenie privat-docentów do wykładu lekcji; 4) wybór sędziów i kandydatów na sędziów uniwersyteckich; 5) wybór sekretarza rady i zarządu uniwersytetu i jego pomocników; 6) uwalnianie i wydalanie wszystkich wyż wspomnionych osób; 7) wyznaczanie stypendjów studentom; 8) instrukcja dla działań inspektora i jego pomocników; 9) przepisy *a)* o sposobie poboru, udziale i użyciu fundusów, zbieranych za słuchanie lekcji; *b)* o przyjmowaniu studentów do uniwersytetu; *c)* o przypuszczeniu postronnych osób do słuchania lekcij i pobieranie za te lekcje opłaty; *d)* o obowiązkach uczących się i porządku w uniwersytecie; 10) mowy przygotowawcze do odczytania na aktach uroczystych uniwersytetu. C) Przedstawiane, za pośrednictwem kuratora do zatwierdzenia ministra: 1) wybór dziekanów i profesorów; 2) uwalnianie i wydalanie z uniwersytetu dziekanów i profesorów; 3) rozdział fakultetów na oddziały, połączenie i rozdzielenie katedr i zastąpienie jednych z nich przez drugie, i określenie, które z wykładanych przedmiotów powinny być obowiązującemi dla studentów; 4) ułożenie przepisów o terminie początku egzaminów na stopnie naukowe. §. 49. Do przedmiotów zajęć rady należy także rozważenie wniosków kuratora dotyczących tak uniwersytetu, jak i okręgu naukowego.

(D. c. n.)

KRONIKA.

Śmiertelność w Krakowie była podług wykazu dra Mohra fizyka miejskiego, co miesiąc magistratowi przedkładanego, w lipcu r. b. następująca:

Z ludności stałéj zmarło:

Chrześcian płci męzkiéj 37, żeńskiéj 39, razem 76; mniéj jak w czerwcu o 5.

Starozakonnych płci męzkiéj 27, żeńskiéj 15, razem 42; więcéj niż w czerwcu o 1,

Wspólnie płci męzkiéj 64, żeńskiéj 54, razem 118; mniéj jak w czerwcu o 4.

W tymże miesiącu roku zeszłego zmarło 103, a zatem w bieżącym roku więcéj o 15.

Na cmentarzach krakowskich pochowano z wsi przyległych, oraz obcych w mieście i szpitalach zmarłych:

chrześcian 45,

starozakonnych 2.

Z obcych chrześcian:

1 dziewczyna 20letnia, utonęła kąpiąc się w Wiśle, w miejscu zabronioném.

1 chłopczyk umarł postrzelony śmiertelnie z pistoletu, którym się dzieci bawiły.

Liczba nieżywo urodzonych wzrosła znów w lipcu do 15. Pomór dzieci chrześciańskich mierny, starozakonnych bardzo wielki, gdy na 42 zmarłych ogółem, liczono dzieci 33, z tych 9 z choroby dławca, a 7 z suchót dziecięcych. Choroby ustroju nerwowego liczne. Również pojawiały się choroby narządu oddechowego. Dur rzadki. Zimnice pod róznemi postaciami ukryte, częste. Za nastaniem upałów w połowie lipca, cierpienia narządu trawienia, szczególniéj biegunki rozpowszechniły się, łatwo jednakże środkom lekarskim ustępowały.

Ruch chorych w lwowskim szpitalu powszechnym. Pozostało z końcem maja b. r. 642 chorych, do tych przybyło w czerwcu 420, leczono razem 1062. Z tych wyzdrowiało 364, umarło 35, wydalono niewyleczonych 31, ubyło razem 430. Pozostało przeto z końcem miesiąca czerwca w dalszéj kuracyi 632 chorych, a mianowicie: na oddziale chorób wewnętrznych 74, zewnętrznych 62, kobiecych 9, skórnych przewlocznych 14, kiłowych 120, ocznych 57, obłąkanych 265, w zakładzie położniczym kobiet 23, dzieci 8.

Stopień doktora medycyny otrzymali w uniwersytecie berlińskim dnia 29 lipca r. b. p. Szostakowski z Poznania, po napisaniu rozprawy: o zwyrodnieniu miażdżycowém tętnic w zapaleniu nerkowém *(Ueber atheromatöse Degeneration der Arterien bei Nierenentzündung).*

W Wrocławiu p. Maciéj Gąsiorowski syn śp. dra Ludwika, zasłużonego w piśmiennictwie historyczno-lekarskiém polskiém autora, dnia 31 lipca po obronie publicznéj rozprawy z zakresu chorób kobiecych uzyskał wieniec doktorski.

Klinika położnicza krakowska dotychczas nie jest jeszcze przeniesiona do gmachu, który na ten cel od trzech lat nabyty, od m. marca r. 1867 zupełnie jest urządzony.

Uczczenie ś. p. dra Metziga w Lesznie pomnikiem grobowym i fundacyą dobroczynną.

Z listu z pod Rydzyny zamieszczonego w nrze 175 r. b. Dziennika poznańskiego dowiadujemy się, że mieszkańcy miasta Leszna a pomiędzy nimi przeważnie Niemcy i żydzi wywiązali się chlubnie z długu wdzięczności dla swego zasłużonego spółobywatela, ś. p. dra Metziga, który licznemi dobrodziejstwami zniewolił ich serca do hołdu niewygasłéj czci i cnót jego uwielbienia. We wspomnieniu pośmiertném nasz „Przegląd lekarski" w nrze 49 r. z. na str. 410—411 poświęcił kilka słów sprawiedliwego i wdzięcznego uznania temu żywotowi jaśniejącemu nietylko pożyteczną pracą tak na polu wykonawczem jak i naukowém, nie tylko dziełami miłosierdzia i poświęcenia dla bliźnich, ale szlachetném i śmiałem orędownictwem za nieszczęśliwą sprawą polską, któréj mąż ten, aczkolwiek sam był narodowości niemieckiéj, służył piórem i czynem z całym zapałem szczytnego uniesienia: Otóż pomnik marmurowy na podstawie granitowéj przekazuje potomności pamięć tego dobrodzieja, a pozostała nadwyżka ze składek po opędzeniu kosztów grobowca obrócona być ma na wieczystą fundacyą, z któréj odsetki corocznie służyć mają na wsparcie ubogich miasta bez różnicy wyznania. Autor listu odzywa się do rodaków, aby ze swéj strony złożyli dowód trwały swéj wdzięczności zgasłemu obrońcy praw polskiego narodu. Przypomina kółku sejmowemu polskiemu W. Ks. Poznańskiego, a w szczególności szanownemu tegoż prezesowi dr. Libeltowi uchwałę, która w téj rzeczy już zapaść miała i o rychłe wykonanie téjże uprasza.

W odpowiedzi na tę odezwę umieszczonéj w Dzienniku poznańskim w nrze 181 r. b. wyjaśnia dr. Karol Libelt, że koło sejmowe polskie w Berlinie przy schyłku ostatniéj kadencyi sejmowéj postanowiło zająć się po powrocie do zagród domowych zbieraniem składek pomiędzy wyborcami swymi na wiekopomne uczczenie śp. dra Metziga.

Sądzono, że się zbierze kwota dwóch tysięcy talarów mająca stanowić fundacyą imienia Metziga, któréj roczna prowizya w ilości stu talarów miała być przeznaczona na dożywotni pożytek jednego członka z pozostałéj rodziny zmarłego, a potem przekazana towarzystwu naukowéj pomocy imienia Karola Marcinkowskiego i zamieniona na ciągłe stypendyum dla ubogiego a zdatnego ucznia medycyny. Ubiegający się potomek śp. Metziga miałby przed innymi pierwszeństwo.

Na przyszłéj kadencyi sejmowéj w październiku r. b. posłowie zdadzą sprawę z zebranych składek. Ostateczne postanowienia w swoim czasie podane będą do publicznéj wiadomości.

Nekrologia.

W Lipsku umarł dr. Karol Gustaw Carus prezydent akademii Leopoldo-karolowéj, znakomity professor i płodny pisarz w dziedzinie anatomii porównawczej i fizyologii.

Ner 35. 28 sierpnia. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Kilka uwag
nad przypadkiem porażenia nerwu twarzowego z zupełną utratą smaku

skreślonych przez

Dra Stanisława Domańskiego

asystenta katedry Fizyologii w Uniw. Jagiel.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 34.)

Drugim nerwem, który zasługuje na bliższą naszą uwagę, jest n e r w t r o i s t y zaopatrujący przez nerw językowy z 3ciéj gałęzi czuciem cały język. Wspomnione już kilka razy zboczenie co do smaku nasuwa nam przedewszystkiem pytanie, gdzie jest właściwie siedziba tego zmysłu. Mimo, iż niektórzy badacze jak np. F u n k e [19]) są zdania, iż wyłączną siedzibą zmysłu, o którym mowa, jest tylna część języka tj. powierzchnia korzenia jego, to jednakowoż ścisłe zresztą bardzo a liczne doświadczenia fizyologiczne [20]) i patologiczne [21]) dowodzą, iż jakkolwiek tylna $^1/_3$ języka głównie służy do smakowania, to mimo to i przednim $^2/_3$ ani samemuż nawet końcowi języka smaku odmawiać nie można. Niezawodną więc jest rzeczą, iż i w dziedzinie zaopatrywanéj przez nerw językowy czucie smaku istnieje. Ponieważ w przypadku przez nas opisywanym smak był zupełnie porażonym, a dopiéro przez dwadzieścia dni następnych wracał i wrócił do stanu prawidłowego, zapytać się więc trzeba, czy i gdzie jaką zmianę chorobową w nerwie troistym w ogóle przypuścić musimy do wytłumaczenia tego przypadu.

Obróciwszy inaczéj to pytanie orzec trzeba, czy nerw troisty jest nerwem smakowym czy nie dla przednich $^2/_3$ języka, gdyż dla tylnéj $^1/_3$ przeznaczenie n. językopołykowego nie ulega żadnéj wątpliwości. Ostatnie w tym względzie doświadczenia S c h i f f a [22]) znacznie bardzo rozświeciły tę zagadkową dotąd stronę nerwofizyologii. W pierwszym szeregu doświadczeń przecinał S. u zwierząt, którym poprzednio wyciął pnie n. językopołykowych, n. językowy lub szczękowy dolny powyżéj połączenia się ze struną bębenkową i zauważał zupełną utratę dotyku w przednich częściach języka, gdy przeciwnie smak zostawał bądź bardzo wy-

[19]) Lehrbuch d. Physiologie 1. Aufl. 1866 2. Bd. p. 77.

[20]) Valentin. de funct. nerv. p. 116. Lehrbuch d. Physiologie 2. Bd. p. 551. J. Mueller. Physiologie 2. Bd. p. 490. Schirmer: Nonnulla de gustu disquisit. 1856. Klaatsch u. Stich. Archiv. f. pathol. Anatomie. XIV. Bd. p. 225. Dridsma, onderzwek. ov. d. zetel. v. het smaakruitung 1859.

[21]) Hasse l. c. p. 117. Romberg Lehrbuch d. Nervenkrankheiten 3. Aufl. p. 253 i nastp. tudzież wiele pism czasowych mianowicie z lat ostatnich.

[22]) Moleschotts Untersuchungen X. 4. p. 406. 1867.

rażny, bądź znacznie przytępiony, nigdy jednak zupełnie nie znikał, co po kilku nawet tygodniach dostrzegano. S. uważa to więc i słusznie za dowód, iż struna bębenkowa doprowadza dla przednich $^2/_3$ języka włókna nerwowe służące do smaku. Aby mieć zupełną w téj mierze pewność, przecinał S. u zwierząt, u których wykonano poprzednią operacyą po jednéj stronie, po drugiéj nerw językowy już po połączeniu się ze struną bębenkową, a następstwem tego przecięcia była zupełna utrata dotyku i smaku w przednich $^2/_3$ języka po téj stronie. Nie ulega zatém wątpliwości, iż struna bębenkowa doprowadza włókna smakowe dla przednich $^2/_3$ języka, że jednakże i nerw językowy również ma wpływ na zmysł smaku w tych częściach. Spostrzeżenia porażeń mózgowych nerwu twarzowego bez zboczeń smaku są dowodem, iż włókna smakowe w strunie bębenkowéj nie należą pierwotnie do n. twarzowego. Aby również rozstrzygnąć, czy włókna tego przeznaczenia znajdują się pierwotnie w nerwie językowym, przecinał go S. powyżéj połączenia się z n. dolnoszczękowym a smak zostawał prawidłowym w przednich częściach języka. By jeszcze bardziéj o tém się przekonać, przecinał S. wszelkie połączenia n. językowego z innymi nie tykając oczywiście jego samego a stałym wypadkiem w trzech udałych tego rodzaju doświadczeniach była zupełna utrata smaku w przednich $^2/_3$ języka obok prawidłowego zupełnie dotyku. Z tych więc doświadczeń wypada, iż włókna służące do smaku w przednich częściach języka nie należą pierwotnie takie i do n. językowego. By więc przecie dojść z kąd pochodzą, przecinał S. wśród czaszki cały nerw troisty lub téż połączone z sobą 2gą i 3cią jego gałąź nie nadwerężając żadnych innych nerwow, a w skutek téj operacyi język tracił zupełnie dotyk i smak w przednich swych częściach. Przecięcie jednakże saméjże trzeciéj gałęzi n. troistego nie udało się Schiffowi i tém samém trudno było orzec, czy w niéj pierwotnie znajdują się włókna do smaku w przednich częściach języka. W każdym jednak razie wynika wprost już z tych doświadczeń Schiffa, iż nerw troisty ma wpływ na zmysł smaku w przednich $^2/_3$ języka. Aby zatém dowieść, iż włókna do smaku w tych częściach nie znajdują się pierwotnie w trzeciéj gałęzi nerwu troistego, przecinał S. u psów lub kotów *a)* nerwy klinopodniebienne, *b)* drugą gałąź nerwu troistego powyżéj ich odejścia *c)* tylny koniec zwoju klinopodniebiennego *d)* gałązki nerwu łączące ten zwój z kolankowym a we wszystkich tych doświadczeniach otrzymywał S. stale zachowanie zupełne dotyku w języku a zupełną utratę smaku w przednich jego częściach.

Te doświadczenia Schiffa dokonane z wszelkiemi ostrożnościami, jakie przepisuje nauka, uważać należy zdaniem mojém za stanowcze i porównać z niemi znane dotychczas wypadki obserwacyj patologicznych mianowicie porażenia nerwu troistego.

Co do porażeń całkowitych nerwu troistego z przyczyn tkwiących bądź w zwoju Gassera bądź powyżéj, dostrzegano [23]) w nich rzeczywiście utratę smaku w przednich $^2/_3$ języka. Możnaby tu wprawdzie zarzucić, iż utrata smaku następowała nie w skutek porażenia nerwu troistego, jako smakowego dla tych części, lecz tylko w skutek nieprawidłowego odżywiania błony śluzowéj, która w stanie patologicznym nie może służyć należycie do odbierania wrażeń smakowych, gdyby nie postrzeżenia innych przypadków, w których smak ginął mimo, iż żadnych zboczeń w krążeniu i w ogóle odżywianiu błony śluzowéj wykazać nie było można.

Z nowszych dokładniejszych postrzeżeń w téj mierze, celują ścisłością spostrzeżeń przypadki opisane przez Hirschberga [24]) i Gutmanna [25]). Pierwszy przytacza dwa porażenia zupełne jednostronne nerwu troistego w których bardzo dokładne badanie wykazało: całkowity brak czucia we wszystkich miejscach skóry i błony śluzowéj zaopatrywanych przez nerw troisty, utratę w szczególności dotyku po stronie choréj w całéj połowie języka aż popod samą nakrywkę krtaniową i utratę smaku w przednich $^2/_3$ języka, podczas gdy tylna $^1/_3$ żadnéj nie okazywała różnicy od strony zdrowéj. Zgadza się to nietylko z doświadczeniami Schiffa ale dowodzi prócz tego dobitnie, iż i tam nawet w języku, gdzie się rozpościera nerw językopołykowy, czucie zależy od nerwu troistego. Bardzo godną uwagi jest okoliczność,

---

[23]) Patrz przypisek pod 21.
[24]) Berl. klinische Wochenschrift V. 48. 49. 1868
[25]) Tamże V. 51. 1868.

iż w jednym z tych przypadków, którego przyczyna była traumatyczna, czucie w języku pierwéj wróciło, niż smak w przednich $^2/_3$ języka.

Na równą uwagę zasługuje porażenie macinnicze wszystkich gałązek czulnych nerwu troistego opisane przez Guttmanna, gdzie tożsamo cała połowa języka po stronie choréj straciła dotyk a prawdopodobnie wraz z nią podniebienie miękkie i czopek, gdy przeciwnie utrata smaku rozciągała się tylko do przednich $^2/_3$ języka po stronie choréj.

Porażenia pojedynczych gałęzi nerwu troistego bardzo są rzadkie; w nowszéj literaturze znalazłem jeden tylko przypadek [26]) pasówki *(herpes zoster)* wzdłuż przebiegu wszystkich czulnych odnóg 3ciéj gałęzi. W przypadku tym nastąpiła zupełna utrata smaku po stronie choréj, a zatém i w zakresie nerwu językopołykowego, lecz że równocześnie język był zaczerwieniony, pokryty pęcherzykami, krostami i owrzodzeniami, utrata smaku nie ma żadnego szczególniejszego znaczenia, gdyż najprościéj wywodzić ją z nieprawidłowego stanu błony śluzowéj języka. Jakkolwiek zatém spostrzeżenia patologiczne nie przedstawiają dotąd téj rozmaitości, jaką nadać można doświadczeniom fizyologicznym, to przynajmniéj tyle z nich wypada, iż nerw troisty niewątpliwie służy do przewodzenia wrażeń smakowych odebranych w przednich $^2/_3$ języka. Droga tych włókien smakowych nerwu troistego jest według doświadczeń Schiffa a po części i obserwacyi porażeń następująca: przez drugą gałąź nerwu troistego, nerwy klinopodniebienne do zwoju klinopodniebiennego, z tąd przez część czulną nerwu Widiego do zwoju kolankowego; ze zwoju kolankowego większa część włókien smakowych udaje się wraz z pniem nerwu twarzowego przez strunę bębenkową, która łączy się następnie z n. językowym z trzeciéj gałęzi nerwu troistego do języka, gdy mniejsza najprawdopodobniéj idzie ze zwoju kolankowego przez tę część nerwu skalistego powierzchownego mniejszego, która nie łączy się z nerwem Jakobsona, do zwoju usznego Arnolda, a z tąd przez gałązki jego korzenia krótkiego, dolną część 3ciéj gałęzi nerwu troistego, nerw dolnoszczękowy właściwy do nerwu językowego.

W przypadku, który mamy przed sobą, zmiana smaku tyle razy wspomniona, zajmuje i zakres niewątpliwie pod tym względem do nerwu troistego należący. Ponieważ zmiana ta jest obustronna, powstała nagle a towarzyszy jéj brak odbierania wrażeń smakowych w zakresie nerwów językopołykowych, przypuszczaćby należało przyczynę środkową tém bardziéj, iż wzruszenie umysłowe, które wybuch choroby poprzedziło, znaném [27]) jest z innych przypadków, jako zdolne do sprawienia podobnych skutków. Przypuściwszy zatém, iż przyczyna naprzód utraty a następnie upośledzenia smaku w $^2/_3$ przednich języka tkwi w mózgu, mamy trudny do wytłumaczenia przypad, dlaczego wyłącznie tylko do gałązek smakowych nerwu troistego zmiana ta się ogranicza. (Dok. n.)

[26]) Singer. Wiener medizinische Wochenschrift. XV. 56—59. 1868.

[27]) Hasse l. c. p. 112.

Materyały do statystyki lekarskiéj krajowéj.

Powiat liski w roku 1868 pod względem lekarsko-statystycznym, w porównaniu z dotyczącemi datami z roku 1867.

opisał dr. Ignacy **Mamczyński**, lekarz powiatowy i sądowy w Lisku.

(Dok.)

IX. Zarazy bydlęce w r. 1867.

1. Księgosusz *(pestis bovina; Rinderpest)* we wsi Wolicy, gdzie przed pojawieniem się zarazy téj było bydła sztuk 133, został przyniesiony d. 11 wrześn. do 2 obór i zachorowało 8ro bydła, z którego padło 7 sztuk a 1 ubito; podejrzanych o zarazę znaleziono d. $^{25}/_9$ sztuk 6, do d. $^4/_{11}$ przybyło chorych sztuk 12 i w tym dniu tylko 2 pozostało chore, odkąd okres spostrzegawczy *(Observationsperiode)* 21 dni wynoszący na dniu $^{25}/_{11}$ się ukończył. Podczas całego trwania zarazy od d. $^{11}/_9$ do $^{25}/_{11}$ pokazała się taż choroba w 5 oborach; na nią zachorowało 20 sztuk rogacizny, z któréj 2 ozdr., 15 padło; 3 sztuki chore, a 8 o zarazę podejrzanych ubito.

2. Czerwonka *(dysenteria, Ruhrseuche)* we wsi Krościenku od $^{4}/_{10}$ do d. $^{18}/_{11}$; w całém siedlisku było przed zarazą bydła sztuk 398. Na dniu $^{8}/_{11}$ padła ostatnia sztuka; odtąd trwał okres spostrzegawczy przez dni 10 do $^{18}/_{11}$. Podczas trwania zarazy téj zachorowało w trzech oborach rogacizny 27, z któréj padło 26 sztuk, a 1 chorą ubito.

Po rzadkim wylewie rzek i niesłychaném pól nadbrzeżnych spustoszeniu w całéj Galicyi w roku 1867 zaraza ta między bydłem swojskiém i to wyłącznie tém, które właśnie na polach leżących ponad strumykami Strwiążem i Stebnikiem koło Krościenka płynącemi zamuloną trawę pożywało, wybuchła i niezwykle się srożyła, albowiem z chorych każde ginęło.

3. Wąglik *(carbunculus, anthrax, Milzbrand)* we wsi Przysłupie. Bydła wszystkiego było 120 sztuk. Od d. $^{18}/_{6}$ do $^{25}/_{6}$ zachorowało 6 i tychże 6 sztuk padło w 2 oborach.

X. Zarazy bydlęce w r. 1868.

1. Wąglik we wsi Ropieńce (w górnéj części we dworze), bydła we wsi było 103 sztuk, od d. $^{24}/_{12}$ 1867 r. w oborze jednéj zachorowało 3 i te 3 padły, do d. $^{11}/_{1}$ 1868 r. przybyła 1 i ta padła także. Przez cały czas trwania choroby w 1 oborze zachor. 4 i te 4 padły. Na d. $^{16}/_{1}$ sztuk 12 o zarazę podejrzanych po przebytym 10 dniowym okresie spostrzegawczym na wolność zupełną wypuszczono.

2. Księgosusz w 8 miejscowościach: w mieście Lisku (bydła wszystkiego tutaj miano 299 sztuk), we wsiach: w Posadzie liskiéj (bydła 50), w Żubraczem (bydł. 34), w Stefkowéj (byd. 657), w Serednicy (652), w Ropience (w dolnéj części) 544 sztuk, w Olchowéj (356) i w Żernicy wyżnéj (536), razem bydła 3.128 sztuk. Podczas całego trwania księgosuszu od d. $^{12}/_{3}$ do $^{26}/_{4}$ w wyrażonych dopiéro co siedliskach pojawiła się ta zaraza w 17 oborach, zachorowało sztuk bydła 50, z których ozdrowiało 2, padł. 32, ubito 88 (między temi chorych 16, a podejrzanych o zarazę 72). Okres spostrzegawczy skończył się dopiéro d. 19 maja 1868 roku i targi wreszcie na bydło w całym już powiecie otworzono. Zarazę tę również i w tym roku bezsumienni kupcy od bydła, żydzi z miasteczka Lutowisk w tutejszym powiecie leżącego, za pośrednictwem zarażonych tą chorobą wołów z Podola na targ przypędzonych przywlekli.

3. Węglik w Kalnicy przy Strubowiskach (bydła 222) od d. $^{16}/_{3}$ do $^{26}/_{3}$ okazał się w 3 oborach, zach. 3 i 3 padło.

4. W. w Smereku (bydła 771) od d. $^{16}/_{3}$ do $^{28}/_{3}$ w 9 oborach, zachor. 11, z tych padło 9, ozdr. 2.

5. W. w Bereżnicy wyżnéj (bydła 268) d. $^{24}/_{4}$ w 1 oborze zachor. 1 wół i tenże padł właśnie w czasie, kiedy w przyległéj wsi w Żernicy wyżnéj księgosusz panował i dla tego rozpoznanie choroby lekarskie było tutaj potrzebném.

6. W. w Zamłyniu (bydł. 61) d. $^{20}/_{8}$ w 1 oborze 3 sztuki zachor., z tych 2 padły, 1 dobito.

7. W. w Sukowatem (bydł. 199) od d. $^{19}/_{9}$ do $^{6}/_{11}$ w 6 oborach zachorow. 8 sztuk, z tych padło 7, a 1 chorą dobito.

Zachorowało w r. 1868 tedy razem bydła sztuk 80, z tych padło 58, odsetka zatem śmiertelności wynosi 72·50%, ozdrowiało 4 czyli 5·00%, bez najmniejszéj nadziei ozdrowienia dobito chorych 18 (22·50%), czyli właściwie mówiąc ze sztuk chorych 80, uginęło 76 sztuk (95·00%), a ozdr. 4 (5·00%).

W r. 1867 zachor. rogacizny sztuk 53, z tych padło 47 (88·68%), ubito chor. 4 (7·55%), ubito chor. 4 (7·55%), a ozdrow. 2 (3·77%).

XI. Wydatki policyjno-lekarskie w r. 1868

mil	zł.	c.	myta i przewóz na Sanie zł.	c.	dni	zł.	c.	ogółem w. a. zł.	c.
z powodu chorób nagminnych:									
$433^{7}/_{8}$	477	93	2	88	$152^{1}/_{2}$	342	80	823	61
szczepienia ospy w ogóle:									
$240^{7}/_{8}$	302	$41^{1}/_{2}$	3	60	$126^{1}/_{2}$	346	44	652	$45^{1}/_{2}$
zaraz bydlęcych w ogóle:									
$183^{5}/_{8}$	198	79	8	28	125	333	34	540	41
leków dla chorych epidem:									
—	—	—	—	—	—	—	—	253	03
razem:									
$858^{3}/_{8}$	979	$13^{1}/_{2}$	14	76	404	1012	58	2269	$50^{1}/_{2}$

Wydatki w r. 1867

mil	zł.	c.	zł.	c.	dni	zł.	c.	zł.	c.
z powodu chorób nagminnych:									
92	100	38	1	12	37	75	92	177	42
szczepienia ospy w ogóle:									
249 ¹/[illegible]	260	66	5	36	$109^{1}/_{2}$	244	40	510	42
zaraz bydlęcych w ogóle:									
$67^{2}/_{8}$	69	94	5	72	55	158	37	234	03
leków dla chorych epidem:									
—	—	—	—	—	—	—	—	117	05
razem:									
$408^{3}/_{8}$	430	98	12	20	$101^{1}/_{2}$	478	69	1138	92

a zatém w roku 1868 więcéj niżli w roku 1867 o złr. 1130 c. $58^{1}/_{2}$.

Za leczenie jednego chorego nagminnego przypada 1 złr. 86½ c. w. a., (w r. zaś 1867 złr. 1 c. 39½) tj. więcéj o 47 c. jeden chory kosztuje, niż w r. 1867., zaś za leki dla jednego chorego nagminn. 57 c. (w r. z. 92 c.), a więc mniéj o 35 c. dla jednego chor. niż w r. 1867.

Za szczepienie ospy jednéj osoby przyp. 19½ c. (w r. z. 23½ c.), a przeto mniéj o 4 cent., niźli w r. 1867.

XII. Zródła opędzania wydatków lekarskich i leków dla chorych nagminnych.

Koszta z powodu sprawowania czynności lekarskich, jakotéż i koszta c. k. urzędnika politycznego w czasie panowania księgosuszu z lekarzem jako komisyi wysadzonéj do stłumienia téjże pomuchy czyli choroby stadnéj *(epizootia)* pokrywają się, (wyjąwszy koszta szczepienia ospy, w którym to razie z funduszu krajowego cała należytość obecnie zaasygnowaną bywa) w ten sposób, iż dyety skarb państwa, a koszta podwód (pojezdne — *Postrittgeld* — co pół roku zwykle zmieniane i na całe półrocze obowięzujące) wraz z rogatkowém i przewozowém na rzekach fundusz krajowy ponosi. Był jednakże czas, kiedy gminy w razie pojawienia się choroby nagminnéj, pomuchy, lub téż w celu przedsięwzięcia przez lekarza szczepienia ospy w dotyczącéj gminie podwody po lekarzy prywatnych z ramienia c. k. urzędów powiatowych do pełnienia publicznéj służby zdrowia przeznaczanych bezpłatnie posyłać były zobowiązane. Polecenie to c. k. Namiestnictwa Lwowskiego z dnia 9 marca 1863 r. do l. 13.229 w Galicyi w wykonanie wprowadzone obowięzywało atoli gminy tylko do d. 1 września 1865 r. albowiem takowe rozporządzeniami wys. c. k. ministerstwa państwa z d. 23 lutego i d. 15 lipca 1865 r. do l. 3.539 i do l. 8.305 zniesione zostało, jak o tem c. k. Namiestnictwo Lwowskie pod d. 3. sierpnia 1865 r. do l. 40.749 zawiadomiło.

Dyety lekarzom galicyjskim w czasie podróży służbowéj należące się na wniosek c. k. Namiestnictwa Lwowskiego z d. 18 kwietnia 1867 r. do l. 12.972 raczyło wys. c. ministerstwo spraw wewnętrznych rozporządzeniem z d. 8 maja 1867 r. do l. 7048/450 w ten sposób, jak o tém zawiadomienie c. k. Namiestnictwa pod d. 18 maja 1867 r. do l. 30.213 do wiadomości podało, aż do ostatecznego urządzenia służby zdrowia publicznéj tymczasowo przyznać, że obecnie dyeta byłych lekarzy obwodowych 3 zł. w. a. tymczasowych (prowizorycznych) lekarzy powiatowych dzisiejszych 3 złr. 36 c. (dyeta dawniejsza doktorów med.), byłych chirurgów obwodowych i powiatowych 2 złr. 50 c. a prywatnych chirurgów 2 złr. w. a. (przedtém 1 złr. 68 c. w. a.) wynosi.

Z kwoty ogólnéj za leki dla chorych nagminnych przypadającéj płaci skarb państwa ⅔ części, a fundusz krajowy ⅓ część.

W tutejszym powiecie zamieszkuje 2 doktorów medycyny, 5 chirurgów i akuszerka egzaminowana, tudzież znajdują się oprócz apteki publicznéj w mieście Lisku dwie apteki domowe w miasteczkach Baligrodzie i Lutowiskach przez zamieszkałych tamże chirurgów utrzymywane.

Piśmiennictwo lekarskie.

Die sanitäts-polizeische Ueberwahung höherer und niederer Schulen; von **Dr. Friedrich Falk,** *prakt. Arzt in Berlin. Leipzig 1858. Veit. u. Comp. 168 str. w 8ce. Cena 24 ngr.*

Pracowita monografia, w któréj autor dokładnie podaje żródła przez siebie użyte, w szczegółach zaś przedewszystkiem ma na względzie potrzeby hygieniczne szkół berlińskich.

Die deutsche Literatur von 1854—1867 über öffentliche Gesundheitspflege, zunächst in technischer Beziehung. Nebst einigen Mittheilungen aus der englischen und französischen Literatur und einer Uebersicht englischer Patente über Kloakenwesen, Desinfection und Verwerthung der Abfallstoffe. München 1868. E. A. Fleischmann. IV i 534 str. w 8ce. Cena 10 ngr.

Bardzo przydatne wskazówki bibliograficzne co do artykułów rozprószonych po czasopismach technologicznych, tudzież w osobnych broszurach.

Ueber Entwässerung der Städte, über Werth oder Unwerth der Wasserbehälter, über deren angebliche Folgen: Verlust werthvollen Düngers, Verunreinigung der Flüsse, Benachtheiligung der Gesundheit, mit besonderer Rücksicht auf Frankfurt a. M., von **Dr. Georg Varentrapp.** *Berlin 1868. Aug. Hirschwald. VII i 244 stron w 8ce w.*

Autor, który jest gorliwym zwolennikiem odprowadzania wszelkich nieczystości i odchodów ludzkich ściekami czyli kanałami, w pracy swéj wielce korzystał z dotyczącéj literatury angielskiéj.

Bibliotheca medicinae publicae oder Verzeichniss aller auf dem Gebiete der gesammten Staatsarzneikunde in den letzten 20 Jahren 1848 — 1867 im deutschen Buchhandel erschienenen Bücher und Zeitschriften, bearbeitet von **A. Büchting.** *Mit einem ausführlichen Sachregister. Nordhausen 1868. 92 str. w 8ce.*

Jestto opis systematyczny wszystkich dzieł, broszur i czasopism dotyczących medycyny sądowéj i policyi lekarskiéj, które wyszły w Niemczech od r. 1848 do 1867, a stanowi część ogólnego katalogu lekarskiego niemieckiego z tychże lat, który

się składa z 13 oddziałów. Zważywszy, że spis Büchtinga nie jest całkiem dokładny i że za talara można mieć spis wszystkich dzieł niemieckich lekarskich tegoż okresu (*Bibliotheca medico-chirurgica et anatomico-physiologica. Alphabetisches Verzeichniss etc. Herausg. v. Wilh. Engelmann Supplement — Heft. Enthaltend die Literatur vom J. 1848 bis Ende 1867. Leipzig. Engelmann.* 350 str. w 8ce) i że w katalogu Engelmanna skorowidz według przedmiotów i alfabetycznie ułożony wielce ułatwia wszelkie poszukiwania, musimy to ostatnie dzieło jako daleko tańsze i dogodniejsze zalecić.

Traité d' hygiène générale par le **Dr. Motard.** *Paris 1869. J. B. Baillière et fils. 2 tomy w 8ce z rycinami. Cena 16 fr.*

Jestto powtórna edycya dzieła wydanego w r. 1841 p. n. „*Essai d' hygiène générale*", zaleca się wielką obfitością szczegółów, systematycznie ułożonych i krytycznie obrobionych, jakoteż wykładem jasnym i stylem powabnym.

Etablissements généraus dé bienfaisance placés sous le patronage de l' Impèratrice. Paris 1867. Imprimerie imperiale. 394 stron in fol. i 16 tablic,

Jestto z polecenia rządu francuzkiego sporządzony opis zakładów dobroczynności wspólnych dla wszystkich departamentów Francyi. Zakłady te są następujące:

1) *La maison impériale des Quinze — Vingts,* tj. dom dla 300 ociemniałych założony w r. 1260 przez Ludwika św.

2) *L' hospice impér. du Mont. Genèvre,* tj. przytułek założony w XIV. wieku przez księcia Humberta dla podróżnych i pielgrzymów udających się z Francyi do Piemontu i na odwrót.

3) Ces. dom dla głuchoniemych w Paryżu założony w r. 1778 przez Ludwika XVI.

4) Zakład ces. młodych niewidomych, założony przez tegoż króla w r. 1791, gdzie się wychowują i uczą dzieci ślepe obojga płci.

5) Zakład ces. dla dziewcząt głuchoniemych w Bordeaux, założony w końcu XVIII wieku.

6) i 7) Przytułki ces. dla robotników i robotnic przychodzących do zdrowia, w Vincennes i Vesinet, założone przez Napoleona III.

8) Zakład ces. głuchoniemych w Chambéry, założony w r. 1846.

Opis każdego z tych zakładów zawiera wiele szczegółów jużto historycznych, jużto statystycznych i administracyjnych, wielce zajmujących pod względem hygieny szpitalnéj.

St. J.

Wyciągi z pism lekarskich.

C. Pearson: Przypadek przewlocznéj padaczki uleczony rozległą oparzeliną.

Autor opowiada wyleczenie mężczyzny 40letniego, złożonego od najwcześniejszego dziecięctwa padaczką pojawiającą się jużto co kilka miesięcy, jużto co kilka dni. W styczniu 1864 śród napadu wleciał do otwartego ogniska i nabawił się rozległych oparzelin na rękach, ramionach, piersiach i szyi. Rany podgajały się zwolna przez dłuższe ropienie. Od tego oparzenia (a zatem od lat 4ch) chory nie doznał ani śladu napadu wielkiéj choroby; dawniéj mógł z pewnością liczyć na jego pojawienie się, jeżeli nieco więcéj niż zwykle sobie podpił; obecnie może się nawet mocno upijać bez wywołania napadu.

(Med. and. surg. Raporter 1969. str. 145. — Centr. f. d. m. Wiss. 1869. N. 30). *O.*

Van Dieren: Rozedma powiekowa.

Młodego wieśniaka sąsiad uderzył pięścią w nos, poczem nastąpił gwałtowny krwotok z nozdrzy. Po ustaniu tegoż gdy uderzony siąknął, obrzmiały nagle obie powieki oka lewego, tak dalece, że patrzeć nie mógł, a sądząc, że mu oko wybito, szukał pomocy u autora. Tenże znalazł powieki mocno obrzękłe i napięte, tak, że zaledwie mógł nieco dojrzeć gałki ocznéj; obrzmienie na ucisk nie było tkliwe z wyjątkiem punktu przy kąciku wewnętrznym, pod palcem macającym czuć było można wyraźne trzeszczenie rozedmowe, a łagodny ucisk w kierunku ku nosowi rozpędzał tę obrzękłość wracającą natychmiast ilekroć chory siąkał. Gałka oczna była nieuszkodzona. v. D. wnosił, że jakaś kość ograniczająca jamę nosową uległa złamaniu, aczkolwiek za niém nie przemawiały żadne znamionujące objawy. Wyleczenie nastąpiło prędko śród użycia opatrzenia uciskającego, okok unikania siąkania. Oprócz tego przytacza dwa podobne przypadki uważane przez R. Taylora i Laurenca (Ophthalm. Review. d. 11 kwietnia 1867), pierwszy z nich wywodzi rozedmę z rozdarcia woreczka łzowego.

(Nederl Arch voor Genees- en Naturkunde IV 342—344 Cent. f. d. med. Wiss. 1869. N. 30.) *O.*

Rozmaitości.

Plan urządzenia szkoły weterynarskiéj w Krakowie.

Kwalifikacyje uczniów.

§. 5.

Wstęp do szkoły Weterynaryi dozwolony jest każdemu, co chce korzystać z nauk w niéj wykładanych. Ci jednak, którzy po całkowitém ukończeniu nauk, w tym zakładzie dawanych, chcą otrzymać patent na weterynarza praktycznego: powinni wykazać, iż ukończyli rok 17ty życia i udowodnić świadectwem, iż ukończyli z postępem dobrym przynajmniéj gimnazyjum niższe (czteroklasowe) lub szkołę realną niższą.

Uwaga. Uczniowie nadzwyczajni, tj. słuchający tylko niektórych wykładów, tudzież tacy, którzy nieposiadają przymiotów, wskazanych powyżéj; którzy przeto, chociażby odbyli całkowity kurs nauk weterynarskich, do egzaminów ścisłych przypuszczeni być nie mogą; mają opłacać wpisowe, którego kwotę oznaczy późniejsze rozporządzenie. Dochód zaś z niego obracanym będzie wyłącznie na utrzymanie szkoły.

Przeciąg czasu przeznaczony na naukę.

§. 6.

Nauki powyższe wykładane być mają w kursie trzechletnim, czyli w 6 półroczach.

Uwaga. Doktorowie Medycyny poświęcający się Weterynaryi mogą nauki te ukończyć w dwu latach.

Rozkład nauk.

Rok. I.

Półrocze 1sze. Nasamprzód wyłożoną być ma w 10—14 godzinach Encyklopedyja weterynarska. Potém słuchają uczniowie następujących wykładów:

1. Zoologii, w zakresie wskazanym powyżéj 3 godziny na tydzień.
2. Nauki o przymiotach powierzchownych i o rasach dobytku; tygodniowo 2 godziny.
3. Zootomii prawidłowéj, 5 godzin w tygodniu.
4. Ćwiczenia zootomiczne.
5. Teoryi podkowania koni, 2 godziny na tydzień.
6. Fizyki, tygodniowo 5 godzin.

Półrocze 2gie.

1. Nauki o rasach zwierząt domowych; tygodniowo 2 godziny.
2. Zootomii prawidłowéj 5 godzin w tygodniu.
3. Zoofizyjologii tyleż.
4. Botaniki tyleż.
5. Chemii tyleż.
6. Ćwiczenia zootomiczne. (D. c. n.)

Sprawy lekarskie w wydziale krajowym

w miesiącu lipcu 1869 r.

Wydział uwalnia dra Brodowicza przewodniczącego w komitecie ustanowionym dla ułożenia programu budowy gmachu szpitalnego, od dalszego uczestnictwa w sprawie budowy, wyrażając mu podziękowanie za szczere i obywatelskiéj gorliwości pełne zajmowanie się sprawą ułożenia programu.

Wydział udaje się do c. k. Namiestnictwa o wydanie stósownych poleceń, aby chorych na umyśle nie oddawano do zakładu obłąkanych bez dokładnego określenia przebiegu ich słabości i o każdym wypadku popadnięcia w stan choroby umysłowéj, władze polityczne były uwiadomione celem ustanowienia lekarza psychiatry, odosobnienia chorego w domu lub oddania go do zakładu obłąkanych.

Wydział uchwala wezwać kolegium lekarzy Uniwersytetu Jagiellońskiego do dania opinii o projekcie budowy nowego szpitalu w Krakowie. Rewizyę recept lekarskich dla szpitalów publicznych porucza Wydział krajowy Dr. Widmanowi in linea medica, a farmaceucie p. Kochanowskiemu quoad taxam.

Ustawa ces. uniwersytetu warszawskiego.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 33).

§. 50. Prezes rady otwiera i zamyka posiedzenia, i czuwa nad zachowaniem na nich porządku; on także, po należytem rozważeniu sprawy, rozporządza co do zebrania głosów, poczynając od młodszych członków rady. §. 51. Sprawy w radzie rozstrzygają się większością głosów; w razie ich równości, glos prezesa daje przewagę. Uwaga. W sprawach rady przedstawionych na zatwierdzenie wyższych władz, dołącza się i zdanie mniejszości członków. §. 52. Balotowanie, czyli tajne głosowanie, używa się: 1) przy wybieraniu wszelkich osób, których wybór pozostawiony jest radzie; i 2) przy pozostawieniu wykładających w uniwersytecie po wysłużeniu przepisanych terminów, z wyłączeniem tych, którzy mianowani są bezpośrednio przez ministra lub kuratora (uwaga do §. 82). §. 53. Rada składa wszystkie swe protokóły kuratorowi, dołączając przytem osobny wniosek, co do tego, w jakiéj objętości protokół może być wydrukowany, czy w całości, czy téż w wyciągach. W pierwszym i drugim razie, rada drukuje protokóły dopiero po ich zatwierdzeniu przez kuratora. §. 54. Po upływie roku, rada układa całkowite sprawozdanie o główniejszych działaniach i rozporządzeniach w uniwersytecie. Sprawozdanie to za pośrednictwem kuratora przedstawia się ministrowi oświecenia publicznego. §. 55. Rada, za upoważnieniem kuratora, wyznacza corocznie dzień na akt uroczysty uniwersytetu, w którym oprócz odczytania wyciągów ze sprawozdania, rozdają się medale, oznajmiają się pochwały studentom za złożone przez nich rozprawy, i wolno mieć mowy, roztrząśnięte w radzie uniwersyteckiéj i zatwierdzone przez kuratora.

Oddział drugi. O zarządzie uniwersytetu.— §. 56. Zarząd uniwersytetu stanowią, pod prezydencją rektora, dziekani wszystkich fakultetów i inspektor. §. 57. Przedmioty zajęć zarządu są: A) Pozostawione do zatwierdzenia zarządu: 1) Dokonanie, w granicach budżetowego na każdy przedmiot wyznaczenia, nadetatowego wydatku nie przewyższającego na jeden przedmiot 300 rs. 2) Zawieranie kontraktów na entrepryzy i dostawy do 5.000 rs. 3) Roztrząsanie spraw studenckich i ukaranie winnych w wypadkach określonych w uniwersyteckich przepisach. 4) Oddanie winnych pod sąd uniwersytecki w właściwych wypadkach. B) Przedstawiane pod zatwierdzenie kuratora: 1) Budżet rocznych dochodów i wydatków ze specjalnych funduszów uniwersytetu. 2) Upoważnienie do nadetatowego wydatku ze specyalnych funduszów uniw. przewyższającego na jeden przedmiot 300 rsr. 3) Zawierauie kontraktów na entrepryzy i dostawy od 5,000 do 10,000 rsr. 4) Wnioski dotyczące ulepszeń pod względem ekonomicznym. 5) Wyznaczenie wsparć ubogim studentom. 6) Wstawienie się o uwolnienie od opłaty za naukę. zasługujących, ale ubogich studentów; o jéj odroczenie lub zmniejszenie. C) Przedstawiane za pośrednictwem kuratora pod zatwierdzenie ministra: 1) Zawieranie kontraktów na enterpryzy i dostawy przewyższające 10.000 rs. 2) Upoważnienie do nadetatowego wydatku ze specjalnych funduszów uniwersyteckich, przewyższających na jeden przedmiot 1,000 rsr. rocznie. §. 58. Zarząd rozporządza funduszami uniwersytetu, zgodnie z etatem i budżetami, asygnuje stypendja i wsparcia, układa warunki entrypryz i dostaw, odbywa licytacje i zawiera kontrakta, zachowując przytem porządek przepisany ogólnemi prawami i osobnemi rozporządzeniami ministra oświecenia publicznego. §. 59. Zarząd ma w głównem swém zawiadywaniu własność uniwersytecką, czuwa nad porządkiem w gmachach uniwersytetu, nad utrzymaniem ich w czystości i dobrym stanie, i nad zabezpieczeniem ich od psucia się i ognia. §. 60. Zarząd miewa posiedzenia przynajmniéj raz na tydzień, a co miesiąc komunikuje radzie i przedstawia kuratorowi krótki wykaz o stanie funduszów uniwersytetu w gotowiźnie. (D. c. n.)

KRONIKA.

Rozpisana nagroda. Wydział lekarski szkoły głównéj warszawskiéj rozpisał na rok 1870 nagrodę na zadanie: Wykazać wpływ nerwów na oddychanie. Ubiegać się mogą jedynie studenci wydziału lek. warszawskiego. Autor najlepszéj rozprawy otrzyma medal złoty.

Stypendyum lekarskie fundacyi dra Radziwońskiego na rok szk. 1869/70 przyznano p. Dębickiemu uczniowi wydz. lek. w Krakowie w kwocie 250 zł. a.

Oprócz tego otrzymali wsparcie z dochodów przysporzonych przez administracyą fundacyi uczniowie Uniw. Jagiell: pp. Kukuła 200, Stawowski 150 zł. a.

Ruch gości w Krynicy od dnia 15go do 31 lipca. Według wykazu IIIgo pozostało z poprzedniéj listy 373 rodzin składających się z 888 osób. Przybyło do dnia 31go lipca 135 rodzin składających się z 271 osób. Razem 508 rodzin składających się z 1159 osób. Odjechało 63 rodzin składających się z 120 osób.

Pozostaje z końcem lipca 445 rodzin składających się z 1039 osób.

Wydział Przygotowawczy Igo Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich w Krakowie

Odwołując się do ogłoszenia swojego z 18 i 29 maja r. b. przypomina Lekarzom, Przyrodnikom i miłośnikom nauk przyrodniczych, że Zjazd rozpocznie się d. 13 września r. b.

Według ustawy §. 6 w Zjeździe udział mieć mogą:

a) Lekarze, aptekarze i badacze przyrody jako członkowie

b) inni miłośnicy przyrody jako uczestnicy.

Na dwa dni przed rozpoczęciem Zjazdu, Wydział Gospodarczy urządzi bióro, w którém członkowie Wydziału po kolei zasiadywać będą, a to w celu udzielania przyjeżdżającym wyjaśnień, wskazania mieszkań itp.

Jednocześnie wydział poczytuje sobie za miły obowiązek zawiadomić szanownych członków i naczelników zamiejscowych, że Dyrekcyje dróg żelaznych:

Północnéj Cesarza Ferdynanda, Galicyjskiéj Karola Ludwika, oraz Lwowsko-Czerniowiecko-Jasskiéj obniżyły opłaty jazdy (2 i 3 klassą) dla udających się na zjazd krakowski o połowę a to w następujący sposób:

1. Na kolei północnéj wybierający się na zjazd, za okazaniem kart legitymacyjnych, przez wydział wydanych, otrzymują począwszy od d. 10 do 20 września włącznie bilety za połowę ceny zwykłéj.

Na kolei Galicyjskiéj Karola Ludwika, za biletem opłaconym do Krakowa, członkowie i uczestnicy Zjazdu mają dozwoloną jazdę od dnia 8 do 14 września i bezpłatny powrót od d. 16 do 22 września. Jadący obowiązani są tak przy kupieniu biletu, jako przy powrocie okazać kartę legitymacyjną.

3. Na kolei Lwowsko-Czerniowiecko-Jasskiéj jadący, otrzymują od dnia 10 do 22 września włącznie tak do Krakowa, jako i z powrotem bilet za połowę ceny zwykłéj; winni oni tak przy kupieniu biletów, jako i podczas jazdy na każde żądanie okazać kartę legitymacyjną.

Członków i uczestników zamiejscowych uprasza się, aby w razie, gdyby sobie życzyli bezpłatnego pomieszczenia w Krakowie, na kilka dni przed rozpoczęciem zjazdu o życzeniu swém Wydział zawiadomić zechcieli.

Kraków dnia 21 Sierpnia 1869 r.

Sekretarz — *Dr. Blumenstok.*

Przewodniczący — *Dr. Majer.*

Ner 36. 4 września. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Kilka uwag nad przypadkiem porażenia nerwu twarzowego z zupełną utratą smaku

skreślonych przez
Dra Stanisława Domańskiego
asystenta katedry Fizyologii w Uniw. Jagiel.

(Dokończenie).

Zostawiając rozstrzygnienie tego pytania dalszemu ciągowi niniejszego opisu przechodzę do ostatniego nerwu t. j. językopołykowego. Nerwowi temu trojaką przypisywano[28]) czynność: tj. przewodzenie wrażeń czucia właściwego i smaku tudzież popędów do ruchu. Byli jednak tacy, którzy mu pierwszéj, albo drugiéj albo trzeciéj odmawiali. Teraz tyle jedynie mamy pewności, że nerw ten niewątpliwie służy do przewodzenia wrażeń smaku z tylnych części języka, gdzie właściwie mamy główną siedzibę tego zmysłu.

Czy nerw językopołykowy służy do dotyku mianowicie dla pewnéj części podniebienia miękkiego i połyku, niema dotąd żadnéj pewności. Większość jednak fizyologów dzisiejszych uważa go za nerw czulny dla tych części na zasadzie najsłabszego bo ujemnego dowodu, iż nie wykryto żadnego innego nerwu, któryby te części czuciem niewątpliwie obdarzone zaopatrywał swemi gałązkami. Z doświadczeń patologicznych również nic pewnego nie wiemy, bo w porażeniach mianowicie zupełnych nerwu troistego albo w téj mierze prób żadnych nie robiono albo robione nie dawały wypadku, na którymby się z pewnością opierać można, jak się to tyczy osobliwie przypadków tak dobrze opisanych przez Hirschberga i Gutmanna.

Tożsamo pod względem odpowiedzi na pytanie, czy nerw językopołykowy ma wpływ na ruch, podzielili się fizyologowie na dwa przeciwne obozy: podczas gdy Herbert, Mayo, Detrou, Volkmann, Hein, Biffi i Morganti uważali przy drażnieniu n. językopołykowego wśród czaszki kurczenie się mięśniów rylcopołykowego, zwieracza połyku i językopodniebiennego. inni jak np. Longet oświadczają stanowczo, iż w tych doświadczeniach otrzymywali wypadek ujemny. Dotychczasowe spostrzeżenia patologiczne nie dozwoliły rozstrzygnienia sporu, przypadki bowiem porażenia całkowitego nerwów językopołykowych są

[28]) Funke l. c. p. 635 i nast. Majer. Fizyologia układu nerwowego str. 126 i nast.

rzadkie. Hyrtl [29]) zwraca tylko na to uwagę, iż zwój skalisty składa się ze wszystkich włókien nerwu językopołykowego, a takie zwoje znajdują się tylko na nerwach czulnych, i dorozumiewa się, iż nerw, o którym mowa, jest wyłącznie nerwem czulnym. a jego gałęzie ruchowe dla połyku pochodzą z połączenia zresztą niewątpliwego z nerwem twarzowym.

W przypadku, który opisujemy, podaje chory naprzód zupełne, później znaczne lecz ciągle malejące upośledzenie smaku. Ponieważ rzeczą jest pewną, iż n. językopołykowy jest głównym przewodnikiem wrażeń smakowych, *porażenie zatém obydwóch nerwów językopołykowych nie ulega wątpliwości.* Zważywszy, iż to porażenie obustronne, powstało nagle lubo nie zaraz po wzruszeniu umysłowém, iż nie ma żadnego przypadu zmiany jakiéjś, na podstawie czaszki, przypuścić należy, iż *przyczyna wspomnionego zboczenia smaku tkwi w samym mózgu* i to bardzo prawdopodobnie w miejscu, gdzie się krzyżują włókna nerwów językopołykowych w drodze do ognisk świadomości.

Rozpoznaliśmy zatém porażenie obwodowe prawego nerwu twarzowego tudzież ośrodkowe obydwóch nerwów językopołykowych.

Co do nerwu twarzowego, przypady jego porażenia w niniejszym razie zostają w zgodzie z doświadczeniami fizyologicznemi i spostrzeżeniami patologicznemi w dobrze wybadanych przypadkach. Trochę odmienniéj ma się rzecz z nerwami językopołykowemi.

Brak wszelkiego utrudnienia w połykaniu tudzież okoliczność, iż mimo starannego bardzo na siebie zwracania uwagi, chory nigdzie w błonie śluzowéj jamy ustnéj nie dostrzegł utraty albo tylko zmniejszenia dotyku przemawiają bardzo zatém, iż n. językopołykowy pierwotnie nie zawiera w sobie włókien ruchowych, zgodnie z mniemaniem Longeta, tudzież iż wyłącznie jest nerwem smakowym, jak już wyrzekł pierwszy Panizza [30]) a potwierdził Valentin [31]), a przynajmniéj, iż włókna jego służące do dotyku i ruchu inny mają w mózgu początek.

Jeżeli jednak przyznawszy raz, iż n. językopołykowy jest nerwem tylko smakowym, nie odmówimy nerwowi troistemu włókien smakowyah *pierwotnie* w nim zawartych, musimy tém samém przyznać, iż mamy dwa nerwy smakowe tj. troisty według doświadczeń Schiffa i tylu obserwacyj patologicznych dla przednich dwóch trzecich, nerw zaś językowy dla tylnéj $1/_3$ języka. Smak więc jedyny od innych zmysłów stanowi wyjątek, iż ma dwa nerwy właściwie zmysłowe. Teoryja ta mimo wszelkiéj uwagi na fakta, na których się opiera, według zdania mego nie grzeszy bardzo wielkiém prawdopodobieństwem tem więcéj, jeżeli sobie przypomnimy, w co się obróciły teoryje fizyjologiczne, które wzrokowi i węchowi przypisywały więcéj niż po jednym nerwie zmysłowym. Owszém, przypuszczenie dwóch nerwów smakowych tak się wydawało i wydaje jeszcze niestósownèm fizyologom niektórym, iż naciągnąwszy fakta wolą raczéj zaprzeczyć przednim $2/_3$ języka zmysłu smaku, niż uznać dwa nerwy smakowe.

Chcąc wytłumaczyć zmianę smaku w przypadku, który nas zajmuje, z zasad fizyologii dotąd znanych, narażamy się na kłopot, bo albo oświadczywszy się za Panizzą, Valentinem, Funkem [32]) i innymi musimy zaprzeczyć, iżby przednie $2/_3$ języka były zmysłem smaku obdarzone, przeczo tém samém nie możemy mówić daléj o porażeniu smaku w tych częściach, które go nie mają według naszego twierdzenia, albo zgodziwszy się na zdanie przeciwne uznać na zasadzie tylekroć opisywanych doświadczeń i spostrzeżeń istnienie dwóch nerwów smakowych. Przypuszczenie pierwsze odrzucamy, jako sprzeciwiające się niewątpliwym faktom; pozostaje nam zatém jedynie drugie, które nas jednak nowego nabawia kłopotu. Porażenie bowiem smaku także i w przednich $2/_3$ języka jest obustronne; nerwy smakowe w troistym nie są oddzielone od reszty; jakże więc wytłumaczyć to porażenie, któreby było zarazem i środkowém i ograniczało się tylko do pewnych, nader stosunkowo nielicznych włókien smakowych w nerwie troistym. Przypuszczenie, iż przyczyna jego tkwi w tém właśnie miejscu tylko, gdzie krzyżują się te włókna smakowe, zanadto jest wyszukaném

[29]) Lehrbuch d. Anatomie 10 Aufl. 1867. p. 824.

[30]) Versuche über d. Verrichtungen d. Nerven. Aus d. Italienischen. Erlangen 1835 p. 43.

[31]) Lehrbuch d. Physiologie. II. Bd. p. 393.

[32]) l. c. p. 77.

a zatém i nieprawdopodobném tém bardziéj, iż już dla nerwów językopołykowych przypuściliśmy podobną przyczynę.

Widocznie więc przyszliśmy do kresu, gdzie nas opuszcza patologija i fizyologija. Chcąc zatém dostatecznie wytłumaczyć dany przypadek, nie pozostaje nam nic innego, jak tylko idąc drogą w innych naukach ścisłych przyjętą, ustanowić przypuszczenie, oprzéć na niém naprzód obecny przypadek, a zastósowawszy je do teraźniejszego stanu naszych wiadomości anatomicznych, fizyologicznych i patologicznych wykazać, że nie zostaje z niemi w sprzeczności.

Tém przypuszczeniem jest 1) że tylko nerw językopołykowy jest nerwem smakowym i 2) że zatém włókna przewodzące wrażenia smakowe z przednich dwóch trzech części języka wspomnioną koleją w nerwie troistym pochodzą z nerwu językopołykowego. Przypuszczenie to tłumaczy dokładnie zmianę smaku w danym przypadku, w którym w żadnéj innéj gałęzi nerwu troistego wykazać nie można nic nieprawidłowego.

Czy za przypuszczeniem mojém przemawia anatomia, jestto pierwsze i bez wątpienia najważniejsze pytanie, które też nasamprzód sobie zadałem. Dziwną jest rzeczą, iż dotąd dla wyjaśnienia sprzeczności co do nerwów smakowych nikt nie zwrócił uwagi na ten nader ważny fakt, który już powyżéj przytoczyłem w rzucie na stosunki anatomiczne, iż nerw językopołykowy w drodze do swego jądra w dnie komórki czwartéj przebija korzeń większy czyli czuciowy nerwu troistego, z którym łączy się w tém miejscu ściśléj niż z każdym innym nerwem mózgowym. Sądzę więc, że tu dostają się pierwociny nerwu językopołykowego do kolei nerwu troistego, by potém drogą już opisaną udać się do końca i przednich dwóch trzecich języka.

Przypuszczenie moje nie jest w sprzeczności z doświadczeniami fizyologicznemi. I tak: po przecięciu nerwu troistego w czaszce dostrzegamy stale utratę smaku w końcu i przednich częściach języka, gdy w tylnéj smak nie jest upośledzony. Rozumié się, iż przypuszczenie moje tém samém niestawa w sprzeczności z doświadczeniami Schiffa już wyżéj przywiedzionemi. Że przez to połączenie się już w mózgu z nerwem językopołykowym troisty wpływać może na różnicę smaku w przednich a tylnych częściach języka, nie przeczę bynajmniéj, owszem wydaje się rzeczą bardzo prawdopodobną, iż ta długa droga, którą przebywają włókna smakowe w nerwie troistym i te przeprawy przez zwoje klinopodniebienny, kolankowy a w części zapewne i uszny nie są i nie mogą być bez znaczenia a sama różnica w zakończeniu [33]) nerwów językopołykowego i troistego w błonie śluzowéj języka, jakkolwiek akta téj sprawy dopiéro otwarto, świadczy, iż tu rzeczywiście zachodzą jakieś różnice w odbieraniu wrażeń; w żadnym jednak razie nie sprzeciwia się to memu przypuszczeniu. Tożsamo powiedzieć można o odpowiednich porażeniach nerwu troistego, w których jeśli je dobrze uważano, dostrzegano utratę lub przytępienie smaku w przednich dwóch trzecich języka.

Główną podporą mego przypuszczenia byłoby także porażenie całkowite nerwu troistego, w którymby nie było żadnych zboczeń co do smaku. Jeżeli przypuszczenie moje jest prawdziwém, wtedy już z góry powiedzieć można, iż o takie porażenia nie tak łatwo będzie. I rzeczywiście w znacznéj liczbie porażeń nerwu troistego, których opisy przejrzałem, nie mogłem znaleźć potrzebnego przypadku. Jedno mi tylko dawało jakąś pod tym względem nadzieję a to, iż w porażeniach gośćcowych jeden tylko nerw może być dotknięty, gdy drugi w tymże samym zakresie pełni należycie swą czynność. Tak nawet jestto prawidłem w porażeniach gośćcowych [34]) nerwu twarzowego, iż czucie nigdzie w dziedzinie nerwu twarzowego nie jest porażoném, lubo właśnie na obwodzie nader liczne są połączenia tego nerwu z gałązkami czuciowemi troistego. Nie kusząc się o wytłumaczenie tego faktu sądziłem, iżby mógł zdarzyć się przypadek całkowitego porażenia nerwu troistego, w którymby tylko pierwotne tego nerwu gałązki były porażone. Rzeczywiście też znalazłem przypadek przez Althausa [35]) podany, w którym

[33]) Letzerich. Virchow's Archiv. XLV. 1. p. 9. 1868. Freyfeld Szabadföldy. Tamże XXXVIII 2 p. 116—186. 1867. Lovén Archiv. f. mikrosk. Anatomie IV. 1. p. 96. G. Schwalbe. Tamże 2. p. 154.

[34]) Hasse l. c. p. 369.

[35]) Transactions of the royal. med. and. chirurg. Society of London Dec. 1868.

zupełnemu porażeniu wszystktch gałązek ruchomych i czuciowych obydwóch nerwów troistych towarzyszył jeszcze po dwóch latach choroby zupełnie prawidłowy stan smaku we wszystkich częściach języka.

Mimo, iż przypuszczenie moje nader silnie poparte jest tym przypadkiem patologicznym, trzeba przyznać, iż nie łatwym będzie jego dowód wprost tj. za pomocą doświadczenia fizyologicznego. Trzebaby bowiem zniszczyć albo początki obydwóch nerwów językopołykowych albo punkt krzyżowania się odchodzących z tamtąd włókien w kierunku do ognisk świadomości albo tożsamo zrobić z nerwami troistemi. Jeżeli już wykonanie pierwszego zadania nieprzeparte prawie stawia trudności, to o wykonaniu drugiego myśleć nawet niepodobna, z powodu właśnie, iż korzeń większy czyli czuciowy nerwu troistego przebitym jest przez nerw językopołykowy.

Sądzę więc, że przypuszczenie moje zamienić mogą na twierdzenie tylko dokładne spostrzeżenia przypadków odpowiednich porażeń, które tę nadto mają wyższość nad wiwisekcyami fizyologicznemi, iż odnoszą się wprost do człowieka i dozwalają bardzo ścisłego nieraz wybadania stosunków czucia tak prawie zawsze trudnych do ocenienia u zwierząt.

Co do terapii w niniejszym przypadku, zmiana smaku nie wymagała oczywiście żadnego szczególniejszego leczenia.

Do usunienia zaś porażenia mięśniów mimicznych użyłem prądów elektroindukcyjnych, pod których wpływem choroba ustąpiła tak, iż teraz jedynie nieznaczne zostaje zboczenie od stanu prawidłowego, mimo, iż chory nie mógł zachowywać wszystkich stósownych w takich razach przepisów dyetetycznych.

Używając do leczenia wspomnionych prądów w porze co do temperatury i wilgoci nader zmiennéj dostrzegłem, iż w dniach słotnych a szczególniéj zimnych skutki prądów elektrycznych wyraźnie się zmniejszały, podczas gdy wpływ woli na mięśnie porażone widocznie się nie zmieniał. Zdaje się to przemawiać za tém, iż przyczyna porażeń gośćcowych tkwi pierwotnie w częściach włókna nerwowe otaczających, może pochewkach, a ulegając zmianie wraz ze zmianami atmosferycznemi zwiększa opór dla elektryczności a tém samém zmniejsza skutek prądów el., gdy na nitki nerwowe bezpośrednio niedotknięte wola wpływać może jak przedtém. Za zwiększeniem oporu dla elektryczności w porażeniach o których mowa, świadczy może i to, iż wedle mego spostrzeżenia do wywołania prądami el. skutku w mięśniach porażonych należy ściśle uważać na stósowne punkta do przyłożenia biegunów, gdy po stronie zdrowéj nawet znaczne dosyć zboczenia od prawidła nie mają wielkiego znaczenia.

Concato[36]) dostrzegł przed dwoma laty w przypadku zupełnego porażenia gośćcowego prawego nerwu twarzowego, iż faradyzując mięsień jakiś po stronie zdrowéj, kurczy się mięsień równoimienny także po stronie choréj, lecz na odwrót faradyzując po stronie choréj niema skutku po stronie zdrowéj. Jeżeli to spostrzeżenie jest prawdziwe, trudném będzie do wytlumaczenia. W przypadku, który opisuję, dostrzegłem właśnie skutek przeciwny tj. gdy się faradyzuje część chorą kurczy się część zdrowa, lecz nieodwrotnie i tłumaczę to z odruchów, faradyzując bowiem mięśnie po stronie choréj mimo wszelkich ostrożności drażnię oczywiście także i gałązki czuciowe nerwu troistego, skutkiem czego następują odruchy widoczne jedynie po stronie zdrowéj; gdy zaś tak samo postępują ze stroną zdrową, odruchy nie mogą nastąpić po stronie choréj z przyczyny właśnie porażenia obwodowego.

Zajmując się w niniejszym razie nie tyle stosunkami terapeutycznemi, ile dokładném o ile można rozpoznaniem, sądzę jednak z tych właśnie przytoczonych spostrzeżeń, iżby prądów elektrycznych można poniekąd użyć do rozświecenia tak ciemnych dotychczas stosunków anatomiczno-patologicznych w porażeniach gośćcowych. Na tém kończąc moje uwagi składam niniejszém za udzielenie mi źródeł i skazówek potrzebnych do skreślenia słów powyższych WWnym PPrfrom DDrom Biesiadeckiemu, Piotrowskiemu, i Teichmanowi tudzież wszystkim tym moim szanownym Kolegom, których to dotyczy, należne podziękowanie.

[36]) Sulla emiplegia facciale reumatica. Rivist. clin. di Bologna nro 12. 1867.

Wyciągi z pism lekarskich.

Leczenie zapalenia opłucnéj

według Jerzego Buchanana
assystenta przy szpitalu dzieci w Londynie
skreślił
Dr. Stanisław Bulikowski.

(Dokończenie).

Wypadek ten, pominąwszy już bolączkę w mózgu, jako bezpośredni powód śmierci, wyjaśnia nam dokładnie, że dostanie się powietrza do jamy opłucnéj wcale nie jest obojętną okolicznością. Nie chcemy przez to przeczyć, że w pojedynczych podobnych wypadkach długie leczenie wzmacniające, częste przestrzykiwania, otwory przeciwległe dla ułatwienia odpływu gromadzącéj się ropie i inne cyruliczne środki szczęśliwym skutkiem uwieńczonemi być mogą; ale jesteśmy tego przekonania, że lekarz odcinając przystęp powietrzu do jamy, opłucnej, o wiele łacniéj groźną tę chorobę pokonać może. Dla poparcia zdania naszego niechaj posłuży następujący przypadek:

Chłopiec 7letni, z matki gruźliczéj w 6 tygodni choroby do nas się dostaje. Według wywiadów choroba rozpoczęła się od bólu w prawéj dolnéj połowie klatki piersiowéj, wymiotów kilkakrotnie się powtarzających. Ból raz mniéj to znów więcéj dotkliwy trwał 3 tygodnie. Lekarz wezwany do domu, kazał obficie obstawić pijawkami dołek biodrowy prawy, *(fossa iliaca dextra)* mając chorobę tę za zapalenie otrzewnéj. W istocie po upuście krwi ból znacznie złagodniał. W dziesiątym dniu przed przyjęciem do szpitala skóra klatki piersiowéj prawéj zaczerwieniała, czemu towarzyszyło jeszcze opuchnienie *(oedema)*. Chłopiec wychudły, wynędzniały, pocił się po całych nocach, kaszlał gwałtownie, a w ostatnich dniach w plwocinach pokazywały się ślady krwi.

Fizyczne zbadanie klatki w pierwszych dniach przyjęcia było niepodobne, z powodu wygórowanéj drażliwości części zewnętrznych; nawet i w kilka dni później trudno było przystąpić do takiego zbadania, na którém rozpoznanie oprzeć by się dało. Dopiéro po 14 dniach to nam się udało, a obecność przewłocznego otoku opłucnowego *(Pyothorax)* była prawie niewątpliwą. Prawa strona klatki w wysokości brodawki sutkowéj miała o $^3/_4$ cala większy obwód, aniżeli strona lewa, na co także opuchnienie powłok zewnętrznych nie mało wpłynęło. Serce uderzało zupełnie na zewnątrz, o cal poniżéj brodawki sutkowéj. Brzegów obniżanéj wątroby z powodu bolesności części tych namacać nie było można. Z tego samego powodu wypukiwanie przedniéj ściany prawéj klatki nie dało się wykonać; od tyłu zaś odgłos wypukowy od góry aż nadół nie był zupełnie tępym, ale owszem nieco bębenkowym *(hohltönend)*. Po lewéj stronie klatki u szczytu odgłos wypukowy słabo przytłumiony, poniżéj prawidłowy. Szmer oddechowy słaby. Przy wysłuchiwaniu prawego płuca z tyłu u szczytu słyszeć się dało tarcie, które im niżéj, tym słabszém się stawało. Od dołu oddech oskrzelowy i trzeszczenie *(râle crépitant Laennec)*. W jamie pachowéj szmer oddechowy nader słaby.

Chłopiec wycieńczony, tętno 144, oddechów 40. Ale język czysty i apetyt dobry; w ogóle przypady nie naglące do rękoczynu. Zwlóczyłem go przeto jeszcze przez dni 4, w końcu jednak, gdy wessanie wcale nie ustępowało, postanowiłem wykonać przekłucie, dokładając wszelkich usiłowań, by powietrze nie miało przystępu do opłucny. Cokolwiek podejrzaném wydawało mi się cisawe zabarwienie skóry po stronie zapaleniem dotkniętéj. Zaproszony kolega dr. Smith wprowadził zakrzywiony trójgraniec do 6 międzyżebrza na linii przedniego fałdu podpachowego. Pochwę narzędzia na pół cala od przedniego jéj końca zaopatrzono dużą płaską tarczą. Zaraz po wysunięciu sztyletu przytwierdzono do niéj szczelnie pęcherz kauczukowy, a do ostatniego za pomocą cewki szklanéj dłuższy wąż guttaperkowy, którego wolny koniec w naczyniu wodą napełnioném zanurzono. Taką to drogą wysączyło się kilka uncyj ropy bez wpuszczenia do jamy opłucnéj powietrza atmosferycznego. Ponieważ ujście pęcherza kauczukowego, jakotéż i rurka guttaperkowa małe miały światło a gęsta ropa z trudnością wielką odpływała, przeto użyliśmy jeszcze pompki ssącéj na sposób Bowditscha. Siła pompki ssącéj była naumyślnie małą, gdyż przy większéj sile pęcherz kauczukowy byłby się zapadał, a tém samém sztuczna ta droga byłaby zamkniętą. W ten sposób wydobyliśmy 10 uncyj ropy, poczém zawiązaliśmy szczelnie dolny otwor pęcherza, pozostawiając go wraz z pochwą tréjgrańca w ranie.

W dniach następnych powtarzaliśmy opisane działanie, zanurzając zawsze przed rozpoczęciem rurkę guttaperkową we wodzie, a tak bez wpuszczenia powietrza wydobywaliśmy codziennie po 4 w przybliżeniu uncye ropy. Po 4 dniach ropa zupełnie nie cuchnęła. Mimo ogromnego wychudnienia i wycieńczenia chłopca nie przestawaliśmy mieć słabéj nadziei. Liczba oddechów 28, tętno 140, regularne, nieco twardsze. Poty nocne zmniejszyły się, trawienie pokarmów mięsnych dobre, kaszel o wiele rzadszy. Prawa połowa klatki mierzona razem z przylepcem przyłożonym na ranie była teraz tylko o $^3/_8$ cala większą co do objętości od strony lewéj. Koniec serca uderzał tuż pod brodawką sutkową. Po stronie prawéj odgłos wypukowy stłumiony rozpoczynał się od 3 żebra. Od tyłu niebyło wcale odbrzmiewania, co zresztą ciągłym podlegało zmianom. Tożsamo w częściaah dolnych płuca prawego. Przysłuch wykazał oddech dzbanowy *(amphoricus)* w szczycie, i wzmocnienie tarcia tak przy wdechu jakotéż i wydechu. U podstawy téj połowy klatki przypad ten mniéj był wyraźnym, natomiast słychać było słaby oddech oskrzelowy. Odgłos wypukowy i szmer oddechowy po stronie lewéj prawidłowe, z wyjątkiem szczytu, gdzie było słabe stłumienie. Chłopczyna zażywa teraz tran, który tak zbawiennie skutkuje, że po 14 dniach siedzi już

w łóżeczku okazując niemałą ochotę do zabawy z sąsiadami. Język czysty, apetyt dobry, tętno 140, twardsze, kaszlu żadnego ani zadyszki. Ilość wydobywanéj a bezbarwnéj ropy tak się, zmniejszyła, że wyjęliśmy cewkę, zabliźnienie rany pozostawiając przyrodzie. Powtórzone badanie okazało co następuje: Prawa połowa klatki na wszystkich punktach skurczona, część plecowa stosu kręgowego *(pars dorsalis)* silnie ku lewéj stronie skrzywiona *(scoliosis)* kąt prawéj łopatki sterczący; wymiar obwodowy w linii sutkowéj wynosi po stronie prawéj 11$^5/_8$, po lewéj 11 $^1/_2$ cala. Odgłos wypukowy prawéj strony klatki z przodu, szczególniéj w częściach dolnych stłumiony, z tyłu wszędzie oddzwięk słaby a z wielkim oporem. Oddech w szczycie prawego płuca jamisty bez dzwięku metalicznego, poniżéj słabo oskrzelowy. Nad szczytem lewego płuca słabe trzeszczenie. Uderzenia serca w 4 międzyżebrzu tuż pod brodawką ale nieco na zewnątrz.

Zapisaliśmy jeszcze odwar kory Chinowéj z kwaskiem. W 14 dni potem dziecię wstało z łóżka i zaczęło się przechadzać. Ogólne zdrowie ciągłe się polepszało. Obwód prawéj klatki wynosił 10$^3/_4$ lewéj zaś 12 cali. Jestto wypadek mierzenia wykonanego w miesiąc po rękoczynie. Skoro tylko chłopczyna więcéj jeszcze sił nabrał, a stan polepszenia się ustalił, wysłaliśmy go na wieś.

W miesiąc potem odgłos wypukowy po stronie prawéj znacznie wyjawniał tak z przodu, jakotéż i z tyłu z małym wyjątkiem przestrzeni wielkości dłoni. Szmer oddechowy z tyłu zawsze jeszcze był słabo oskrzelowym, a gdzieniegdzie słyszeć się dawało trzeszczenie.

Po pobycie jednomiesięcznym na wsi badaliśmy znów chłopca: Wyglądał czerstwo, przybyło go o 4 funty. Zniekształcenie klatki piersiowéj znacznie się zmniejszyło, koniec serca uderzał tuż pod brodawką; wymiar obwodowy klatki piersiowéj o $^7/_8$ cala tylko mniejszy od lewéj. Wypukiwanie i przysłuch wykazały również znaczne polepszenie płuc; rana po rękoczynie zabliźniona zupełnie. W 4 miesiące późniéj znaleźliśmy chłopczynę zupełnie prawie zdrowego, nawet postać klatki piersiowéj wróciła do stanu prawidłowego.

Przytoczony ostatni wypadek daje nam najlepszą sposobność obeznania lekarzy z najwłaściwszym sposobem leczenia, i wykonania przekłucia bez wpuszczenia powietrza między opłucne. Postępowanie takie w rozpaczliwych wypadkach otoku opłucnowego u dzieci z korzyścią dla ostatnich w wykonanie wprowadzoném być powinno.

Sprawozdania z posiedzeń

towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Posiedzenie XV Dnia 6 lipca 1869.

Prezes kol. Rydel. — Obecnych członków 17 i Dr. Rasp jako gość.

1) Protokół poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2) Odczytano list kol. Janikowskiego zawiadamiający, że z powodu słabości zapowiedzianego odczytu mieć nie może.

Przyjęto do wiadomości reskrypt Namiestnictwa potwierdzający wybór na członków kor. Dra Antoniego Munkiewicza z Rosławia i Dra Józefa Rollego z Kamieńca Podolskiego.

4) Na wniosek kol. Rosnera postanowiono uczynić podanie do Prezydenta miasta z pośbą, aby rozporządzenia istniejące co do osób nagłą śmiercią zmarłych ściślej jak dotąd przestrzegane były, a to głównie z powodu, by kandydatom wydziału lekarskiego dostarczyć sposobności wprawienia się w sekcye sądowo-lekarskie.

5) Na wniosek kol. Rydla zgodzono się jednogłośnie, aby kol. Sławikowskiemu na dzień obchodu 50cioletniego jubileuszu zawodu lekarskiego przypadający w miesiącu Sierpniu doręczyć dypłom członka honorowego Towarzystwa lekarzy krakowskich, którego to doręczenia podjęli się koll. Biesiadecki, Bulikowski i Blumenstok.

6) Kol. Zarewicz podał wiadomość o leczeniu kiły wtórorzędnéj za pomocą podskórnych wstrzykiwań sublimatu, doświadczaném na klinice prof. Rosnera. Poprzedziwszy odczyt swój dokładnie opracowanym historycznym poglądem na pierwiastkowe wystąpienie i szybkie rozpowszechnienie się kiły w Europie, tudzież rozmaite sposoby jéj leczenia, przechodził szczegółowo szereg przypadków kiły wtórorzędnéj, w których pomienione wstrzykiwania sublimatu zastósowane były. Do jednorazowego wstrzyknięcia używano $^1/_9$, $^1/_7$, $^1/_5$ a nawet $^1/_4$ grana sublimatu; miejscem zaś wstrzyknięcia była tylna część ciała w okolicy łopatek. Zmiany chorobowe ustępywały bardzo szybko, szybciéj, aniżeli przy którymkolwiek innym sposobie leczenia rtęciowego; a zwykle wystarczał jeden gran sublimatu. Okolicznością zaś na niekorzyść takiego leczenia przemawiającą było, że w kilku przypadkach po bardzo krótkim czasie choroba się odnawiała. Kol. Serkowski wspomniał o przypadku szankra Hunterowskiego, gdzie wstrzykiwania sublimatu zastósował w samo miejsce cierpienia z dobrym skutkiem o tyle, że nie przyszło do pojawów następowych; późniéj zaś zapytał kol. Rosnera, czy jest za rozpowszechnieniem leczenia kiły wtórorzędnéj za pomocą wymienionego wstrzykiwania sublimatu; na co kol. Rosner oświadcza, że lubo lecząc w ten sposób, mamy dokładnie w mocy ilość leku w organizm wprowadzonego, lubo sposób ten przewyższa wszystkie inne pod względem prostoty, łatwości w zastósowaniu i szybkości w leczeniu, a oraz nie sprawia niedogodności towarzyszących często używaniu rtęci na wewnątrz lub przez wcierania, to jednak ze względu na szybkie odnawianie się choroby nie jest, jak na teraz za rozpowszechnieniem jego w praktyce, że jednak, aby orzec stanowczo brakuje mu dostatecznéj ilości obserwowanych przypadków.

Kol. Biesiadecki wspomina o licznych tego rodzaju doświadczeniach czynionych na klinice prof. Sigmunda w Wiedniu, gdzie chorzy po dokonaném leczeniu po kilka miesięcy zatrzymywani bywali i w których to przypadkach nie ma wzmianki, aby choroba odnawiala się częściéj, jak przy innych sposobach leczenia rtęciowego. To mając na względzie wzwyż przytoczone korzyści leczenia za pomocą wstrzykiwań, do których dodaje również i tę, że jak się zdaje, leczony w ten sposób nie potrzebuje koniecznie trzymać się bardzo ciepło i może się oddawać swym zwykłym zatrudnieniom; sądzi, że sposób ten zasługuje na najrozleglejsze zastósowanie w praktyce.

7) Kol. Rosner oznajmił, że często wydarzają mu się przypadki wrzodów wenerycznych na sutkach u kobiet biorących dzieci z zakładu podrzutków do mamczenia. Z tego powodu wnosi, aby u władz odpowiednich poczynić stósowne kroki mające zaradzić szerzeniu się kiły w ten sposób. Wniosek ten został przez zgromadzenie uwzględnionym, w skutku czego wybrano komissyę składającą się z koll. Madurowicza, Rosnera, Bulikowskiego, Harajewicza i Janikowskiego, a mającą się zająć tym przedmiotem.

8) Kol. Maciéj Leon Jakubowski przedstawił po raz wtóry dziecię z obrzmieniem wrodzoném na kości krzyżowéj, opisaném już w protokóle z posiedzenia 10go dla porównania stanu teraźniejszego z dawniejszym oraz dla ostatecznego rozstrzygnięcia, co w tym przypadku czynić należy. Okazało się, że obrzmienie znacznie się powiększyło a oraz stało się nieco miększem i w osadzie swéj więcéj ruchomem. Dziecię zresztą zdrowe i odpowiednio swemu wiekowi silne. Nad uczynioném przez kol. Jakubowskiego pytaniem, czy należy operować lub nie; zawiązała się dłuższa rozprawa, a w niéj zabierali głos koll. Szewczyk, Biesiadecki, Szalay i inni, a lubo kilku kolegów przemawiało za usunięciem narośli za pomocą noża, to przemogło jednak zdanie wstrzymania się z operacyą do późniejszego czasu, gdy dziecię będzie starsze i silniejsze, a więc mniejszém niebezpieczeństwo.

9) Obrano jednogłośnie członkami czynnymi towarzystwa dra Stanisława Domańskiego i Mag. Chir. Melaniusza Raytarka.

Dr. Łucki,
sekretarz.

Rozmaitości.

Plan urządzenia szkoły weterynarskiéj w Krakowie.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 36.)

Półrocze 3cie.

1. Patologii ogólnéj, o ile można w połączeniu z Zootomiją patologiczną 5 godzin na tydzień.

2. Zootomii topograficznéj i chirurgicznéj 2 godz. na tydzień.

Farmakognozyi, a po ukończnniu jéj Farmakodynamiki razem z Terapiją ogólną, 5 godz. na tydzień.

4. Farmacyi 2 godz. na tydz.

5. Ćwiczenia w sekcyjach patologicznych.

6. Uczęszczanie do stajen zoojatrycznych (czyli klinik) ku oswojeniu się z postępowaniem z dobytkiem chorym.

Półrocze 4te.

1. Nauka o chowie i rozpłodzie dobytku, 5 godz. na tydz.

2. Patologija i Terapija szczegółowa lekarska 3 razy na tydzień po godzinie.

3. Patologija i Terapija szczeg. chirurgiczna 2 razy na tydzień po godzinie.

4. Praktyka weterynarska w Klinice, tak lekarskiéj jako i chirurgicznéj razem, codziennie po 2 godziny, jedna rano, druga po południu.

5. Nauka o narzędziach chirurgicznych, o opaskach i uprzęży, 3 godz. na tydzień.

6. Ćwiczenia w sekcyjach patologicznych, o ile do tego będzie sposobność. (D. c. n.)

Ustawa ces. uniwersytetu warszawskiego.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 35).

Oddział trzeci.— O sądzie uniwersyteckim. §. 61. Rada wybiera corocznie z grona profesorów trzech sędziów i na wypadek choroby lub nieobecności którego z nich, trzech kandydatów. Wybrani zatwierdzani są na urzędzie przez kuratora okręgu naukowego. Co najmniéj jeden z sędziów i jeden z kandydatów powinien należeć do fakultetu prawnego. §. 62. W sądzie prezyduje ten z jego członków, który należy do fakultetu prawnego, a jeżeli jest ich więcéj w liczbie sędziów, ten który otrzymał najwięcéj głosów przy balotowaniu. Z pozostałych sędziów jeden na wezwanie prezydującego sprawuje obowiązki sekretarza. §. 63. Sądowi uniwersyteckiemu podlegają odstępowane mu przez zarząd sprawy dotyczące studentów: 1) o naruszeniu przez nich w gmachach i instytucjach uniwersytetu porządku, przez osobne przepisy ustanowionego; 2) o starciach pomiędzy studentami z jednéj, a wykładającymi i urzędnikami uniwersytetu z drugiéj strony, chociażby takowe zaszły zewnątrz gmachów i instytucij uniwersytetu. §. 64. Przepisy o karach nakładanych na studentów przez inspekrora, rektora, zarząd i sąd, jak również o porządku prowadzenia spraw w sądzie uniwersyteckim, układają się przez uniwersytet, i przedstawiają się za pośrednictwem kuratora pod zatwierdzenie ministra oświecenia publicznego.

Oddział czwarty.— O kancelarji uniwersytetu. §. 65. Kancelarja uniwersytetu składa się, pod zarządem sekretarza rady i zarządu z następujących urzędników etatowych: 1) trzech pomocników sekretarza, z których jeden starszy sprawujący obowiązki kasjera, a dwóch młodszych, 3) dziennikarza, będącego zarazem archiwistą; 3) nadzorcy gmachów

uniwersyteckich, i 4) pięciu urzędników kancelaryjnych. §. 66. Sekretarz rady i zarządu i jego pomocnicy, wybierają się przez radę uniwersytecką, a zatwierdzają się na urzędzie przez kuratora, a innych urzędników kancelarji mianuje rektor uniwersytetu.

Rozdział szósty. *O inspektorze i jego pomocnikach.* §. 67. Bezpośrednie czuwanie w uniwersytecie nad wykonywaniem przepisów ustanowionych dla studentów i innych słuchaczy, porucza się inspektorowi i jego pomocnikom. §. 68. Inspektora wybiera kurator, z osób które ukończyły kurs w wyższym zakładzie naukowym, zatwierdza zaś na urzędzie minister oświecenia publicznego. §. 69. Pomocników inspektora wybiera inspektor, a zatwierdza na urzędzie kurator okręgu naukowego. §. 70. Inspektor i jego pomocnicy działają według instrukcyi zatwierdzonéj przez kuratora. Przy niecierpiącéj zwłoki nagłości sprawy, inspektor rozporządza się za upoważnieniem rektora, który potem o całéj sprawie zawiadamia radę uniwersytecką. Inspektor obowiązany jest przyjmować prośby i skargi studentów w granicach swéj władzy, i dawać im, w razie uzasadnienia, należyty bieg lub zaniechać sprawy, ograniczając się w razie potrzeby na udzielaniu uwag lub nagany winnym. §. 71. Do korespondencji przy inspektorze przeznacza się jeden z młodszych pomocników sekretarza przy kancelarji uniwersyteckiéj. Dla wykonania rozporządzeń inspektora, zostają w jego zawiadywaniu bedele.

KRONIKA.

Rocznica pięćdziesiąta otrzymania stopnia doktora medycyny przypadła profesorowi Uniwersytetu Jagiellońskiego Dr. Antoniemu Sławikowskiemu na dzień 30 sierpnia r. b. Aczkolwiek tutejsze grono kolegów postanowiło dla uroczystszego obchodu tego jubileuszu odłożyć właściwe jego święcenie do pory powakacyjnéj, kiedy rozpierzchli członkowie uniwersytetu znów będą zebrani i w pełnéj liczbie zacnemu spółtowarzyszowi złożyć będą mogli hołd uznania i wyrazy swych uczuć, toć przecież pozostałe na miejscu grono nauczycielskie uniwersytetu nie mogło dopuścić, aby pamiętny ten dzień przeszedł bez śladu serdecznego spółczucia dla Jubilata. Nadarzyła się do tego pożądana sposobność z powodu nadesłania od ciała doktorskiego uniwersytetu wiedeńskiego, którego niegdyś prfr. S. był wychowańcem, do wszechnicy tutejszéj ozdobnego dyplomu z powinszowaniem. Obecna w Krakowie garstka profesorów i docentów z prorektorem Dr. Buhlem na czele udała się do Jubilata, któremu przez usta swego przewodnika, złożyła szczere życzenia, wręczając przytem nadeszły z Wiednia chlubny dowód spółczucia i uznania. Sędziwy solenizant do łez rozczulony wynurzył słowa podzięki, zaprosił przybyłych kolegów i przyjaciół do zostawienia mu na miłą pamiątkę swoich własnoręcznych podpisów na przygotowanym do tego celu arkuszu i obdarzył ich fotografowanym obrazem swoim. Wnet zaczęły krążyć kielichy, przy których prozą i wierszem wylewały się uczucia wyrażające cześć dla męża, który w półwiekowym chlubnym zawodzie zdobył sobie niepoślednie zasługi jużto jako biegły okulista, jużto jako gorliwy nauczyciel, już nareszcie jako zacny obywatel i wierny syn ojczyzny. Oprócz tego z wielu stron nadsyłano telegramy winszujące, a drukarnia uniwersytecka utworem typograficznym gustownie w aksamit oprawnym, spółudział swój jubilatowi objawiła.

O wyszłem dziele dra Mizerskiego z Poznania Choroby narzędzi oddychania i krążenia opracowanego według dzieła prof. Leberta w Wrocławiu podaje chlubną wzmiankę dr. Seweryn Robiński w dzienniku pozn. nr. 175 r. b.

Zachęta i pomoc w pracy.

— Bankier A. Paderstein w Berlinie, przeznaczył 10,000 talarów, z których procent ma być używany na wspieranie młodych uczonych (*junge Gelehrte*), których dotychczasowe prace w dziedzinie nauk przyrodzonych, każą się spodziewać korzystnego postępu, a brak im pomocy do dalszego prowadzenia swoich prac. Rozdawnictwo premiów zachowuje przy sobie ofiarodawca przez ciąg życia; po zejściu jego prawo to służyć będzie na przemian co dwa lata: fakultetowi medycznemu i filozoficznemu. Pierwsza nagroda, czyli wsparcie 490 talarów wynoszące, przypadnie lekarzowi; interesowani mają się zgłosić 1 lipca b. r. (G. P. nr. 143.)

N. 37. 11 września. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Spostrzeżenia i uwagi

nad działaniem bobu kalabarskiego w chorobach oczu, mianowicie w porażeniu akomodacyi

skreślił **Dr. Lucyan Rydel** Docent okulistyki w Un. Jag.

Brak silnego i dogodnego środka ściągającego źrenicę *(myoticum)* zdawna czuć się dawał w praktyce okulistycznéj. Znano wprawdzie środki mające tę własność, *(Semen santonici, Daphne mezereum, Nicotiana tabacum, Aconitum Napellus, Secale cornutnm, Coniinum, Digitalinum, Morphinum)* gdy atoli jedne z nich posiadały ją w niskim jeno stopniu, inne wywierały ten skutek tylko równocześnie z silnym zadraźnieniem oka, ograniczano się w ich używaniu do nader rzadkich, wyjątkowych przypadków. W roku 1862 odkrył nareszcie Tomasz Fraser, że wyciąg wyskokowy z nasion rośliny zwanéj *(Physostigma venenosum* z rodziny strączkowych, rosnącéj na wybrzeżach Kalabaru i używanéj tamże do sądów bożych, a których ogólne skutki fizyologiczne znane już były od roku 1846 (Daniell 1846, Christison 1855), zapuszczony do oka wywołuje mocne zwężenie źrenicy i krótkowidzenie. Gdy w rok później zbadał Argyll Robertson dokładniéj wpływ tego środka na władzę akomodacyjną, zdawało się, iż zasób leków okulistycznych zbogacił się nowym, nieocenionym środkiem, którego licznych a rozmaitych wskazań niepodobna nawet dokładnie z góry określić.

Jak tylko dzięki pracom doświadczalnym Bowmana i Soelberg-Wellsa, Graefego, Hammera, Schelskego i Dondersa poznano dokładniéj i szczegółowiéj działanie wyciągu kalabarowego, zwłaszcza na mięśnie śródoczne (mięsień rzęskowy tudzież mięśnie tęczówki) w oku zdrowém, rzucono się tłumnie i gorliwie do próbowania go w różnych chorobowych zboczeniach oka. Mając na oku dwa główne zjawiska, które nowy środek zapuszczony do oka zdrowego wywołuje tj. silne zwężenie źrenicy i kurcz mięśnia rzęskowego obiecywano sobie po nim najświetniejsze przedewszystkiem skutki w samoistném chorobowém rozszerzeniu źrenicy *(Mydriasis)* tudzież w przypadkach porażenia akomodacyi. Skutki nie dopisały jednak wielkim oczekiwaniom. Leczenie mianowicie porażenia akomodacyi za pomocą wyciągu kalabarowego okazało się z rzadkiemi wyjątkami mało skuteczném, a w innych zboczeniach nie usprawiedliwił nowy środek nadziei jakie w nim pokładano, lub okazał się przynajmniéj nierównie mniéj skutecznym, niż się spodziewać należało. I tak np. pokazało się wbrew

oczekiwaniu, iż nawet tylne przyczepiny tęczówki *(Synechiae posteriores)*, pozostające po zapaleniu tejże wtedy prawie tylko można rozerwać skutkiem kolejnego rozszerzania źrenicy (za pomocą wyciągu kalabarowego), gdy tęczówka przyczepiła się do obwodowych części torebki soczewkowéj, co właśnie nie należy do częstszych zjawisk z tego powodu, ponieważ zapalenie tęczówki zrządzając jak wiadomo z rzadkiemi wyjątkami zwężenie źrenicy pozostawia zazwyczaj przyczepiny blisko środka torebki przodkowéj położone. Tak więc nowy środek niedopisał w zupełności oczekiwaniom w zboczeniach, w których najwięcéj na skuteczność jego liczono. Ja sam, jeszcze jako asystent kliniki prof. Arlta w Wiedniu, jako też i tutaj w Krakowie używałem w kilku przypadkach chorobowego rozszerzenia źrenicy *(Mydriasis)* papieru napojonego wyciągiem kalabarowym w większych dawkach, i spostrzegałem po każdorazowém zastósowaniu tegoż doraźny, ale tylko przemijający skutek tak, iż ostatecznego wyleczenia, które mi się dopiéro po 6, 8 i 10 tygodniach, i to przy użyciu innych jeszcze środków osiągnąć udało, nie mogę sumiennie przypisać wpływowi kalabaru tem bardziéj, że jak doświadczenie uczy, zboczenie to ustępuje po tak długim przeciągu czasu nierzadko samo od siebie. Nie powiodło mi się również rozerwanie tylnych przyczepin w tych niewielu przypadkach, w których używanie kalabaru jużto dla nikłości przyczepin, już też dla krótkiego czasu ich istnienia zdawało się racyonalnem i usprawiedliwiało nadzieję pomyślnego skutku; wyznać jednakże muszę, że nie miałem ani jednego przypadku, w którym przyczepienie byłoby dość obwodowem.

Przeciw porażeniu akomodacyi miałem dopiéro w Krakowie sposobność używać papieru kalabarowego. Jeden z tych przypadków opisałem na posiedzeniu Tow. lek. krak. w Grudniu 1866 r.

Dotyczył on kapitana S. człowieka 30 i kilkoletniego, który na 10 dni przed zasięgnięciem méj rady (w dniu 21 października 1866 r.) spostrzegł nazajutrz po użyciu łaźni parowéj, iż oboma oczyma razem, lub lewem samem widzi mgliste, samém prawém zaś dobrze jak dawniéj. Badanie wykazało niezupełne porażenie *(paresis)* akomodacyi w oku lewém. Chory widział niem równie jak zdrowem prawem na odległość 20 stóp Ner 20 Sn., miał więc bystrość wzroku = $^{20}/_{20}$ czyli prawidłową; zbliska natomiast widział źle, czytał bowiem tylko Ner. 3. J. i nie bliżéj jak na 9'', za chwilę omdlewała nawet władza akomodacyjna do tego stopnia, iż chory oddalać musiał książkę coraz daléj i czytać mógł Ner 3 już tylko na odległość 10, 12, niebawem już tylko 15 i więcéj cali. Za pomocą szkła + 10 czytał jednak chory tem okiem Ner 1 J. na 10'' biegle i wytrwale. Źrenica była tylko lekko rozszerzona, i zwężała się dzielnie i szybko na wpływ światła. Oko pr. znalazłem zupełnie zdrowem. W przypadku tym papier kalabarowy już po 10 minutach zbliżał tak kres pobliża, iż chory czytał okiem lewém gołem Ner 1 biegle na 10 — 12''. Mimo tego doraźnego skutku, który też każdym razem po kilku godzinach zupełnie przemijał, nie mogę wyleczenia przypisać żadną miarą kalabarowi, gdyż mimo codziennego używania tegoż odzyskała władza akomodacyjna prawidłową dzielność dopiéro po upływie siedmiu tygodni, w ciągu których śród letnich aromatycznych okładów na oko, wcierania maści weratrynowéj w jego okolicy, używał chory jeszcze 2 do 3 razy tygodniowo łaźni parowéj. Nawiasem muszę tutaj wspomnieć, że najwidoczniejszy skutek ze wszystkich wymienionych właśnie środków leczniczych miały w tym przypadku kąpiele parowe, którym też głównie jeżeli nie wyłącznie, przypisać muszę ostateczne zupełne wyleczenie, którem się kapitan S. dotąd cieszy.

Podobnie zawiódł mnie też wyciąg kalabarowy u 18letniéj dziewczyny, która przebywszy zapalenie dławcowe gardła *(Angina diphtheritica)* cierpiała obok niezupełnego porażenia akomodacyi na obu oczach jeszcze przewlekłą chorobę Brighta.

Jak mnie tak też i innym niedopisywał snać wyciąg kalabarowy, skoro w bieżącém piśmiennictwie okulistycznem nie zdarzało mi się już od dłuższego czasu spotykać z ogłoszeniem pomyślnych wypadków leczenia zapomocą tego środka. Po zawiedzeniu oczekiwań nastąpiło widać zbyteczne może zniechęcenie się i zaniedbanie wyciągu kalabarowego.

Ta uwaga zniewalała mnie do ogłoszenia nader pomyślnego wypadku, jaki świeżo otrzymałem z używania papieru napojonego wyciągiem kalabarowym w jednym przypadku niezupełnego porażenia *(paresis)* akomodacyi, Sądzę, że ogłoszeniem tego spostrzeżenia zachęcę i innych kolegów do podjęcia na nowo leczenia, o którego skuteczności może zwątpili, a mam tę otuchę tém bardziéj ile, że łatwo być może, iż skuteczność kalabaru w niektórych przynajmniéj przypadkach chorobowych zawisła od zachowania pewnych ostrożności przy jego użyciu, na które właśnie pragnąłbym zwrócić uwagę.

W dniu 7 lipca b. r. zasięgnęła rady mojéj 15 letnia panna H. H. z powodu gwałtownéj zmiany jaka zaszła od 3 tygodni w jéj wzroku; do tego czasu miewała bowiem zawsze wzrok bardzo dobry, widziała z daleka i zbliska doskonale, zajmować się mogła robotami ręcznemi, czytaniem itp. pracami wymagającemi dokładnego widzenia w pobliżu dziennie po 7 do 8 godzin, nie doświadczając znużenia ani żadnéj trudności. Od 3 tygodni widzi panna H. H. wprawdzie nieźle zdaleka, ale zbliska źle; a mianowicie może czytać lub szyć zaledwie przez pięć minut czasu, poczem wzrok zamglewa się, chora widzi się zmuszoną odsuwać książkę lub robotę coraz daléj, a niebawem zaprzestać roboty zupełnie.

Panna H. wyrosła nad swój wiek tak, że się o rok lub dwa wydaje starszą, czuje się i jest zupełnie zresztą zdrową i dobrze zbudowaną. Ani zewnętrzne ani wziernikowe badanie oczu nie wykryło żadnego zboczenia, a w szczególności dodać muszę, że obie źrenice miały prawidłowe rozmiary i były prawidłowo ruchome. Okiem lewem czyta chora z niejakiém natężeniem Ner 20 Sn., prawem Ner 30 i pojedyncze litery Nru 20go na 20 stóp. Szkło + (wypukłe) Ner 24 poprawia najlepiéj wzrok obu oczu na większe odległości, a chora czyta za pomocą tegoż każdem okiem z osobna biegle Ner 20 Sn. na 20 stóp. Nadmiarowość jawna (Hpm.) jest więc = $1/_{24}$. W pobliżu widzi chora bardzo źle, dopiéro w odległości 20 cali czyta tak każdem okiem z osobna, jakotéż oboma razem Ner 5 J., lecz nuży się niebawem; drobniejszych druków nie może gołemi oczami przeczytać w żadnéj odległości, ale z + 10 czyta ok. lewem, z + 8 zaś ok. prawem Ner 1 J. biegle na 11 do 13 cali.

Ten wypadek badania dowiódł mi jasno i niewątpliwie, że mam do czynienia z niezupełnem porażeniem *(paresis)* akomodacyi nieco wyższego stopnia na oku prawém niż lewém. Przyczyny, która to cierpienie wywołała, nie mogłem wcale wykryć, a w szczególności nabyłem przekonania, że między przebytem zapaleniem gardła, a obecnem cierpieniem oczu nie zachodzi związek przyczynowy. Przeciw takiemu przypuszczeniu przemawiała już ta okoliczność, że dopiéro w miesiąc po zapaleniu gardła spostrzegła chora zmianę wzroku. O ile mi zresztą wiadomo, tylko dławcowe zapalenie gardła *(angina diphtheritica)* bywa jak to pierwszy zauważał Donders przyczyną porażenia akomodacyi, tak zaś szczegółowe wywiady, jakotéż udzielona mi przez prof. Rosnera, którego rady zasięgała panna H. z powodu owego zapalenia gardła, dowiodły mi niewątpliwie, że chora przebyła tylko zwyczajne nieżytowe zapalenie gardła. Zgodnie z tém nie znalazłem téż w gardle żadnych zmian, prócz lekkiego rozpulchnienia błony śluzowéj, nie znalazłem mianowicie przedłużenia i nieruchomości języczka i miękkiego podniebienia, a chora nie mówiła wcale przez nos i owszem wymawiała wszystkie głoski wyraźnie i dobitnie, a w szczególności *b*, *d*, *g*, do których wygłoszenia potrzebne jest odgrodzenie jamy nosowéj od połykowéj.

Gdy przyczyna cierpienia pozostała mi nieznaną, nie mogło być mowy o leczeniu przyczynowém, a pozostało mi tylko leczenie przypadowe.

Po dokładném zbadaniu choréj włożyłem jéj zaraz 7go lipca po dwa kwadraciki papieru kalabarowego do dolnego załamka spojówki każdego oka, i pozostawiłem je tam przez 15 minut. Silny kurcz mięśnia rzęskowego zrządzony przez kalabar, sprawił skutkiem zbliżenia kresu dali i pobliża wzrokowego tak dorażną i uderzającą zmianę wzroku, że na twarzy choréj dostrzegłem widoczne zdziwienie z tego powodu, jakoż rzeczywiście widziała teraz zdaleka nierównie gorzéj, (skutkiem zbliżenia kresu dali wzrokowéj), a natomiast zupełnie dobrze zbliska (skutkiem zbliżenia kresu pobliża wzrokowego), czytała mianowicie każdem okiem z osobna i oboma razem Ner 1. J. biegle od 10 do 5 cali odległości. Chora, któréj poleciłem by co pół godziny czytała trochę dla próby i uważała, jak długo potrwa sprawiona przez czarodziejski papierek zmiana wzroku, oświadczyła mi w dniu 9 lipca, iż skutek przeminął zupełnie dopiéro po 3 godzinach, ale zato nazajutrz rano widziała zbliska jeszcze gorzéj, niż przed rozpoczęciem leczenia.

T ł u m a c z ą c sobie owo pogorszenie widzenia w pobliżu, którego chora doświadczyła nazajutrz po pierwszém użyciu kalabaru (po dwa kwadraciki do każdego oka przez 15 minut) w ten sposób, że pobudzenie osłabionego mięśnia rzęskowego do zbyt silnego kurczu sprowadziło po przeminięciu pierwotnego wpływu następowo omdlenie jego, postanowiłem używać odtąd kalabaru w nierównie mniejszéj dawce tak, aby pobudzając i drażniąc mięsień tylko lekko nie wyczerpywać jego kurczliwości i nie

sprowadzać następowego omdlenia i mocniejszego jeszcze zbezwładnienia.

Odpowiednio do powziętego zamiaru włożyłem w dniu $^{9}/_{7}$ tylko po jednym kwadraciku do każdego oka i pozostawiłem tylko przez 10 minut, poczem chora czytała Ner 1. J. najbliżéj już nie na 5 ale tylko na 8 cali.

$^{10}/_{7}$ i $^{11}/_{7}$ czytała chora znów tylko Ner 5. J. na 20", włożyłem do każdego oka po jednym kwadraciku tylko na 5 minut.

$^{12}/_{7}$ czyta wprawdzie tylko Ner 5, ale po włożeniu do każdego oka po jednym kwadraciku tylko na 5 minut czyta Ner 1. J. najbliżéj na 6".

$^{13}/_{7}$ Jak wczoraj, $^{14}/_{7}$ Pauza.

$^{15}/_{7}$ Chora czyta już Ner 3 J. na 13" i podaje, iż wczoraj widziała cały dzień lepiéj zbliska niż dawniéj.

$^{19}/_{7}$ Przez ostatnie 3 dni nie przedstawiła się chora, dziś czyta już Ner 1. najbliżéj na 6". Znów po jednym kwadraciku do każdego oka na 5 minut.

$^{30}/_{7}$ Po przerwie jedenastodniowéj przyszła panna H. dziś znów po raz pierwszy by mi oświadczyć swoję radość i wynurzyć wdzięczność, iż od tygodnia odzyskała napowrót zupełnie dawną bystrość i wytrwałość wzroku tak, iż od tego czasu pracuje już dziennie po 3 do 4 godzin oczyma, niedoznając znużenia ani żadnéj trudności. Przekonałem się rzeczywiście, że panna H. czyta znów każdem okiem zosobna i oboma razem Ner 1. J. biegle od 14 aż do 4$^{1}/_{2}$ cali.

Dodać muszę, że prócz siedmiorazowego zastósowania papieru kalabarowego używała panna H. od 10go do 20go lipca jeszcze rano i wieczór po proszku składającym się z półtora ziarna siarkanu chininowego i jednego ziarna ocukrzonego węglanu żelazowego.

Jak się z téj historyi choroby okazuje, zaczyna porażenie akomodacyi, trwające 3 tygodnie ustępować już po tygodniu leczenia, w ciągu którego użyto sześć razy papieru kalabarowego; albowiem już w dniu 15 lipca wzmogła się dzielność mięśnia rzęskowego tak, iż kres pobliża zbliżył się od 20 cali do 13 cali, w któréj to odległości czytała chora Ner 3. J. Od tego dnia polepszał się stan nader szybko, gdy chora po trzechdniowéj przerwie przedstawiła się znów w dniu 19 lipca, czytała już Ner 1. J., a kres pobliża zbliżył się z 13 na 6 cali. Po siódmem jeszcze użyciu papieru kalabarowego odzyskała chora wreszcie w dniu 23 lipca, a zatem w 16tym dniu po rozpoczęciu leczenia dawną bystrość i wytrwałość wzroku; jakoż przy ostatniem widzeniu p. H. w dniu 30 lipca znalazłem rzeczywiście kres jéj pobliża wzrokowego w odległości 4$^{1}/_{2}$ cala. Sądzę, iż nie chybię, twierdząc, że wyleczenie przypisać można w tym przypadku wyciągowi kalabarowemu. Żałuję mocno, że prócz tego środka zaleciłem jeszcze używanie małych dawek chininy i żelaza, bez tego bowiem z tem większą pewnością mógłbym obstawać przy powyższem twierdzeniu. Mimo to zdaje mi się przecież, że z nieskończenie większem podobieństwem do prawdy przypisać mogę pomyślny wypadek leczenia środkowi, który pobudzając osłabiony mięsień wprost do czynnego ściągania się, działał niejako miejscowo, aniżeli lekom podawanym na wewnątrz, które dopiero przez wzmocnienie całego ustroju mogłyby pośrednio zadziałać na mięsień rzęskowy, na co oczywiście zbyt krótko i w zbyt małéj dawce, były używane.

Jeżeliby zaś wolno było przypisać wyleczenie w naszym przypadku wyciągowi kalabarowemu, to przyznaćby trzeba, że tak niezwykle szybki i pomyślny skutek tego środka jak u p. H., nie należy do częstych. Zdaje mi się, że zawdzięczam go nieco odmiennemu sposobowi zastósowania. Spostrzegłszy, że po dwa kwadraciki papieru kalabarowego pozostawione przez piętnaście minut w każdem oku wywołały jako bezpośredni i doraźny skutek nader silny kurcz mięśnia rzęskowego, a następnie pogorszenie widocznie skutkiem mocniejszego następowego zbezwładnienia mięśnia rzęskowego, używałem w dalszym ciągu leczenia małych dawek. W ten sposób nie drażniąc mięśnia zbyt mocno nie zniewalałem go do mocnych, wysilających kurczów, wyczerpujących nadwątloną kurczliwość jego i zrządzających następowo tem mocniejsze omdlenie; lecz podniecałem go tylko i pobudzałem do umiarkowanéj czynności i przychodziłem mu przez pewien rodzaj gimnastyki w pomoc, by swoję pierwotną dzielność odzyskać mógł napowrót w całéj pełni.

Rozumowanie to zdaje mi się zupełnie uzasadnioném, a jakkolwiek trudno z jednego przypadku sądzić o skuteczności jakiego środka, albo odmiennego sposobu stósowania go, sądzę przecież, że spostrzeżenie, które podałem, zasługuje na uwagę i uwzględnienie, chociażby tylko dla tego, aby się przekonać, czy i w innych przypadkach niezupełnego porażenia akomodacyi nie da się le-

czenie za pomocą małych bardzo dawek papieru kalabarowego z korzyścią zastósować.

Pandry w nosie.

Wiadomość podał Dr. Jarnatowski w Poznaniu.

Dla rzadkości przypadku i osobliwego miejsca, które służyło musze do złożenia jajek, pozwalam sobie ogłosić następujące zdarzenie.

Piotr B., 55 lat mający przybywa do mnie z prośbą o wyjęcie robaków z nosa, zapewniając mię niedowierzającego, że jeden już wypadł dnia poprzedniego, a drugi przez żonę wyciągniętym został. Przy ścislejszém badaniu opowiada chory, że przed 10 laty od zaczadzenia leżąc nad piecem kaflowym rozpalonym dostał róży w nosie, która różnemi środkami leczona, pozostawiła nos (wprawdzie obrzękły ale) w środku grzbietu wklęsły, gdyż kości wewnętrzne spruchniały — i dotychczas pruchnieją. Przed 4ma dniami zaś poczuł pierwszy ból w nosie, rodzaj świerzbienia i odchód krwi; wczoraj nareszcie o 3 godz. popoł. wypadł pierwszy robak — pandra *(Made)* z nosa przy smarkaniu, o 7 godz. wieczorem żona wyjęła szpilką podwójną drugiego. Chory dziś ma spuchłe powieki dolne obu ócz, więcéj jednak u oka lewego, i zaczerwienione jakby różą dotknięte, nos w końcu kości nosowych wklęsły, wewnątrz zupełny brak kości lemieszowéj, a zatém komunikacja między obu nozdrzami zupełna, wyjąwszy przedni chrząstkowaty przedział zewnętrzny. Wypływ śluzu zakrwawionego z nosa cuchnący nieprzyjemnie, podobnie do wydzielin wilka *(lupus)* ból wedle podania chorego jest żgający, rwący i kujący. Znajduje się więc wewnątrz nosa poza przednim przedziałem jama dość obszerna pomiędzy kością sitową i górną powierzchnią podniebienia twardego. W téjże jamie spostrzegłem poruszającą się pandrę gołem okiem i szczypczykami ją wydobyłem; po wyjęciu kilku trudniejszem się stało spostrzeżenie pozostałych, które tak były w błonie śluzowéj zagrzebane, jak piskórz w błocie, że tylko po poruszeniu główką można było je poznać, nareszcie musiałem użyć wziernika usznego i soczewki, przez którą światło lampowe wpuszczałem, by je spostrzedz. Wydobyłem tym sposobem szczypczykami do operacyj ócz używanemi pandr dziesięć; zdawał mi się bowiem ten sposób wydobywania skuteczniejszym, aniżeli przepychanie do gardła przez nozdrza tylne, któregom nadaremnie próbował. Pandra każda wydobyta była żywa, miała długości $^3/_4$ cala, grubości $^1/_4$ cala; pochodzą one niezawodnie od muchy dużéj, która zalazłszy w nos, o czém chory zgoła nic niewie — jajka złożyła, albo też złożyła ją w tabakę, którą chory namiętnie zażywa; pierwszy sposób tłumaczenia przyczyny zjawiska opisanego zdaje mi się prawdopodobniejszym, zwłaszcza, że żona przyznała, iż widziała muchy w nos męża wchodzące i wychodzące podczas snu bez przebudzenia go; a jajka musze nie są tak drobne, żeby ich w tabace przy zażywaniu nie spostrzedz; wątpić zresztą należy, czyby w ogóle mucha lub inne owady jajka swoje chciały złożyć w tak ostro i odrażająco cuchnącéj materyi, jaką jest tabaka. Że się te jajka wśród nosa i jego błony śluzowéj rozwinąć mogły na pandry, niepodlega żadnéj wątpliwości.

Chory pozbywszy się 12 pandr, pozbył się także bólu.

Piśmiennictwo lekarskie.

Zur akuten Phosphorvergiftung, Inaug. Diss. von Julius Hartmann. *Dorpat 1866. 35 str. w 8ce.*

Oprócz starannego zestawienia tego, co do r. 1866 było znaném o otruciu fosforem, zasługują w téj rozprawie przedewszystkiem na uwagę doświadczenia autora robione pod kierunkiem prof. Buchheima, z których okazuje się, że fosfor rozpuszcza się w wodzie i w żółci.

Ueber die durch Gehirnerschütterung und Kopfverletzung hervorgerufenen psychischen Krankheiten. Eine klinisch-forensische Studie von dr. R. von **Krafft Ebing**. *Erlangen 1868. F. Enke. 79 str. w 8ce. — Cena 14 ngr.*

Pożądany przyczynek do wyjaśnienia ważnego rozdziału psychiatryi sądowéj, oparty na 20 i kilku starannie spisanych własnych spostrzeżeniach znanego już zaszczytnie autora.

Études physiologiques et medicales sur quelques lois de l' organisme, avec application à la médecine légale, par le dr. J. F. **Larcher**. *Paris 1868. Asselin. 236 stron w 8ce.*

W tym tomie autor zestawił i uzupełnił kilka dawniejszych swych prac, z których pod względem sądowolekarskim ważniejsze są następujące: 1) rozprawa o barwiku skóry pokoleń ludzkich, a szczególnie pokolenia murzyńskiego (aut. wbrew zdaniu rozpowszechnionemu dowodzi, że murzyn przychodząc na świat, ma już ślady późniejszéj czarnéj barwy skóry, szczególnie na mosznach i na około pępka); — 2) o przeroście serca prawidłowym, który towarzyszyć ma każdéj ciąży; — 3) o stężeniu pośmiertném i o nasięku trupim gałki oka. We wszystkich tych pracach znać badacza ścisłego i uważnego, tudzież autora wytrawnego.

Précis de chimie industrielle par A. **Payen**, *membre de l' Institut etc. 5me édit. Paris 1867—68. Hachette. 2 tomy w 8ce, z atlasem. Cena 25 fr.*

Die chemische Technologie als Leitfaden bei Vorlesungen.... Von Johannes Rudolf Wagner. 7te Auflage. Mit 289 Holzschnitten. Leipzig 1868. Otto Wigand. 824 stron w 8ce. — Cena 3 i 1/3 tal.

Oba powyższe dzieła są niezbędnemi poradnikami dla każdego lekarza zajmującego się praktyką policyi lekarskiéj, a w szczególności hygieny przemysłowéj. Oba w tych nowych wydaniach uzupełnione są stosownie do najnowszych postępów nauki i przemysłu.

St. J.

Wyciągi z pism lekarskich.

J. Talko: Przypadek niedowidzenia *(Amblyopia)* wyleczony za pomocą wstrzykiwań pod skórę.

Ziomek nasz Dr. Józef Talko przebywający jako lekarz wojskowy rossyjski w Tyflisie, z którego cennemi pracami często spotykamy się w *„klinische Monatsblätter für Augenheilkunde“* ogłosił w zeszycie majowym b. r. tegoż czasopisma następujące nader ciekawe spostrzeżenie, które w streszczeniu podajemy naszym czytelnikom.

Podoficer Afanazy Wasilew 34 l. w. mający, silnéj budowy ciała, widzi okiem lewém bardzo źle od czasu zapalenia lekkiego, które przed rokiem przebył na tém oku. W ciągu tego roku wzrok ani się nie polepszył, ani téż niepogorszył. Oko nie okazuje ani zewnętrznie ani wewnątrz żadnych zmian chorobowych; siatkówka mianowicie, nerw wzrokowy i naczynia siatkówkowe zupełnie są prawidłowe; źrenica ściąga się dobrze. Okiem lewém czyta chory Ner VIII Sn. bardzo trudno na odległość 1 stopy (Bystrość wzroku $= 1/8$) lecz wkrótce bardzo nuży się oko a głoski zalewają się. Rozmiary pola widzenia wymierzanego na odległość 2 stóp wynoszą: na zewnątrz $15\frac{1}{2}$ centm. Ku górze 22 Centm. Ku wewn. 26 centm. Ku dołowi 16 centm. Najmocniéj było więc pole widzenia ścieśnione ku zewnątrz i dołowi.

Uwzględniwszy brak jakichkolwiek zmian we wnętrzu oka, ścieśnienie pola widzenia we wszystkich kierunkach, tudzież upośledzenie widzenia naośnego poczytał Dr. Talko cierpienie to za przytępienie wrażliwości siatkówki zawisłe od częściowego znieczulenia téjże. Zachęcony dobrym skutkiem, jaki widział w jednym przypadku urazowego znieczulenia *(Anaesthesia traumatica)* ogłoszonym już dawniéj w *Klin. Monatsbl.* z wstrzykiwań podskórnych strychninu postanowił Dr. T. i w tym przypadku użyć tego środka, a mianowicie z początku roczczynu azotanu strychninowego *gr. unum ad unc. semis* (a więc 6 kropli roczczynu $= 1/40$ gr.) późniéj zaś *(gr. unum ad drachm. duas* a więc 6 kropli $= 1/20$ gr.

Już po dwóch wstrzyknięciach, z których pierwsze zawierało $1/40$ gr., wtóre $1/20$ gr. Strychninu czytał chory Ner IV Sn. Po uskutecznieniu dwóch jeszcze wstrzykiwań musiał T. przerwać leczenie z powodu nagłego wyjazdu i rozpoczął je dopiéro we 3 niespełna miesiące na nowo, w którym to przeciągu czasu bystrość wzroku podniosła się do $1/3$ prawidłowéj.

W przeciągu jednego miesiąca od 9 Paźdź. aż do 9 Listopada wstrzyknął T. w 6 posiedzeniach razem $1/3$ gr. strychninu, wstrzykując naraz po $3/40$ aż do $1/8$ gr. W ciągu leczenia poprawiał się stan oka chorego tak, iż chory opuszczając szpital w d. 9 Listopada czytał lubo trochę trudno Ner 1 Sn. a pole widzenia miało w odległości 2 stóp ku wewn. 41 centm. ku górze 27 centm. ku zewn. 23 a ku dołowi 26 centm.

Po wyjściu chorego ze szpitala uskutecznił T. jescze 3 wstrzyknięcia, a mianowicie w dniu $13/11 = 1/6$ gr., w dniu $21/11 = 7/40$ gr. wreszcie w dniu $17/12 = 1/4$ gr. strychninu. Bystrość wzroku była w końcu $= 1$ tj. prawidłowa, pole widzenia pozostało wprawdzie jeszcze ścieśnione, ale rozmiary jego wynosiły w końcu ku wewn. $= 51$ centm. (przed leczeniem tylko 26 centm.) ku górze 36 centm. (przed leczeniem 22), ku wewnątrz 52 (przed leczeniem $15\frac{1}{2}$) ku dołowi 29 (przed leczeniem $15\frac{1}{2}$) ku dołowi 29 (przed leczeniem 16) centm.

W ciągu całego leczenia wstrzyknął T. razem $1\frac{25}{40}$ gr. azotanu strychninowego, po części na skroni, po części w okolicy nadoczodołowéj. Po wstrzyknięciu pojawiały się tylko lekkie bóle a nieznaczne obrzęknięcie skóry, które po każdem niemal wstrzyknięciu występowało, rozchodziło się pod uciskiem palca. Polepszenie wzroku dawało się w 3cim, najdaléj 5tym dniu po każdem wstrzyknięciu dostrzedz. Drgania mięśni twarzowych ustawały po zaprzestaniu wstrzykiwań.

(Klin. Monatsblätter für Augenheilkunde Maj 1869).

R.

Gilewski: Przyczyna domniemana przerostu sercowego w chorobie Brighta.

Autor zwróciwszy na to uwagę, że Traubego wywód przyczyny przerostu sercowego, często napotykanego obok przewlekłéj choroby Brighta oparty na przypuszczeniu zmienionych stosunków mechanicznych krążenia nie zdołał się utrzymać wobec jawnych spostrzeżeń na zwłokach; skłania się do mniemania upatrującego w kołataniu serca nerwowém powód tego przerostu nader do prawdy podobny. W tym celu drogą podobieństwa (analogii) do innych cierpień jakoto do niedokrewności, macinnictwa, śledziennictwa, do chorób mózgowych i rdzeniowych, w których skutkiem zmiany wpływu nerwowego powstać może kołatanie serca, a w następstwie przerost tegoż,

dochodzi do wniosku, że gdy zboczenia nerwowe wydarzają się niewątpliwie w chorobie Brighta, że gdy niekiedy badający lekarz napotyka jawnie przypad kołatania serca, którego sam chory nie jest świadom, gdy nadto badanie fizyczne w takich razach nie zdoła częstokroć wykryć zwiększenia serca: to godzi się i w téj chorobie takie samo dopuścić tłumaczenie, zwłaszcza, że ono lepiéj zgadza się z doświadczeniem dotychczasowém, niż pogląd czysto mechaniczny. W każdym razie należałoby i w tym kierunku czynić poszukiwania kliniczne i anatomiczno patologiczne a nie opierać sądu swego, jak to często stę zdarza, na spostrzeżeniach powierzchownych, tłumaczonych wedle uprzedzenia o przyczynie li mechanicznéj.

(Wiener med. Wochenschrift 1869 nr. 60).

O.

Rozmaitości.

Plan urządzenia szkoły weterynarskiéj w Krakowie.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 36.)

Rok III.

Półrocze 5te.

1. Patologija i Terapija szczegółowa lekarska jak wyżéj.
2. Patologija i Terapija szczegółowa chirurgiczna j. w.
3. Praktyka weterynarska j. w.
4. Klinika ruchoma (czyli ambulatoryjna) koni i bydła.
5. Położnictwo i Akurgija razem, 5 godz. na tydzień.
6. Ćwiczenia w sekcyjach patologicznych.
7. Ćwiczenia w operacyjach na zwłokach zwierząt, raz na tydzień po 2 do 3 godzin.
8. Weterynaryja sądowa z ćwiczeniami piśmiennemi. po 2 godz. na tydzień.

Półrocze 6te.

1. Praktyka weterynarska j. w.
2. Klinika ruchoma j. w.
3. Położnictwo i Akurgija j. w.
4. Ćwiczenia w operacyjach j. w.
5. Ćwiczenia w sekcyjach patologicznych.
6. Nauka o chorobach stadnych razem z Policyją weterynarską, 5 godz. tygodniowo.
7. Historyja i literatura weterynarska.

Uwaga. Znajdujący się w zakładzie nauczyciel podkowania koni, nietylko wykładać ma teoryją téj czynności dla przyszłych weterynarzów; lecz nadto codziennie 2 godz. poświęcać ma nauczaniu i ćwiczeniu młodych kowalów w umiejętném podkowaniu koni.

Uwaga 2. Powyższy rozkład nauk zgadza się po największéj części z owym, które ministerstwo oświaty zaleciło szkołom weterynarskim w cesarstwie rakuskiém, rozporządzeniem z dnia 30 lipca 1857. Według tegoż ma być każdéj szkole weterynarskiéj wyznaczona pewna część kraju, w któréj nauczyciele takiego zakładu zalecają czynności i śrzodki weterynarsko-policyjne, a poniekąd przestrzegają ich zachowywania razem ze swemi uczniami, którzy tym sposobem zapoznają się z zarazami dobytku i śrzodkami, zaradzającemi takim klęskom.

Ustawa ces. uniwersytetu warszawskiego.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 36).

Rozdział siódmy. — *O wykładających i osobach zostających przy naukowo pomocniczych instytucjach uniwersytetu.* §. 72. Nikt nie może być zwyczajnym profesorem nie posiadając stopnia doktora ruskiego uniwersytetu z oddziału nauk odpowiednich jego katedrze. Dla otrzymania posady profesora nadzwyczajnego i docenta należy mieć stopień magistra, a w fakultecie medycznym stopień doktora. Priwat-docentami mogą być kandydaci, którzy złożyli rozprawę *(pro venia legendi)*, z tego oddziału fakultetu, w którym zamierzają wykładać i obronili ją publicznie w obecności fakultetu. Lektorzy języków mianują się po przedwstępném przekonaniu się rady o ich wiadomościach i zdolnościach do wykładania. *Uwaga.* Do pełnienia obowiązków docenta mogą być dopuszczane osoby posiadające naukowy stopień kandydatów, a znane uniwersytetowi z prac naukowych i zdolności do wykładania. Od prosektorów wymagany jest stopień naukowy tak samo, jak i od docentów, z którymi używają téż równych praw. §. 73. Ubiegający się o posadę profesora, docenta lub priwat-docenta, lecz nie znani fakultetowi ze swych zdolności do wykładania, oprócz warunków wyłuszczonych w §. 72, powinni mieć w obecności fakultetu, publicznie, 2 lekcje wstępne, jedną na temat przez siebie wybrany, drugą według wyznaczenia zgromadzenia fakultetu. §. 74. Po otworzeniu się wakansu na etatowego wykładającego, każdy członek fakultetu, do którego zalicza się wakująca posada, może zaproponować kandydata. Wszyscy proponowani balotują się na zgromadzeniu fakultetu. O rezultacie balotowania fakultet donosi radzie z dołączeniem listy balotowanych: Wszyscy w ogóle proponowani kandydaci zapisują się do oddzielnej, na ten cel przeznaczonéj księgi, i na pierwszém posiedzeniu rady znów podlegają balotowaniu, w tym porządku, w jakim są zapisani. Kandydat który otrzymał największą liczbę gałek wyborczych, i przytem bezwzględną większość, to jest więcéj niż połowę tajnych głosów uczestniczących w balotowaniu. członków rady, uważa się za wybranego. *Uwaga 1.* Jeżeli żaden z kandydatów nie otrzyma bezwzględnéj większości przy pierwszem balotowaniu, to to ostatnie powtarza się pomiędzy kandydatami, którzy otrzymali stosunkowo największą ilość głosów. *Uwaga 2.* Powtórne balotowanie dopuszcza się i przy równéj ilości głosów. §. 75. Jeżeli żaden z proponowanych kandydatów nie będzie wybrany w radzie bezwzględną większością głosów, lub jeżeli rada wcale nie ma na widoku kandydata, godnego zająć wakującą posadę wykładającego, za upoważnieniem kuratora ogłasza się konkurs według programu osobno w tym celu układanego przez fakultet, a zatwierdzonego przez radę. §. 76. Profesorowie po wybraniu przez radę, zatwierdzają się przez ministra, a docenci, pro-

sektorowie i lektorzy przez kuratora okręgu. Zresztą, minister ma prawo i według swego wyboru i uznania mianować na profesorów wakujących katedr, osoby odpowiadające wymaganym od profesorów warunkom. Prawo to w takim samym stopniu posiada i kurator, co do osób, których zatwierdzenie należy do jego władzy. §. 77. Osoby ubiegające się o godność priwat-docenta, które spełniły zadowalniająco wymagania wyłuszczone w §§. 72 i 73, dopuszczają się za upoważnieniem rektora, do wykładania w uniwersytecie kursu w wybranych przez nie naukach w charakterze priwat-docentów. §. 78. Priwat-docenci nie pobierają oznaczonéj w etacie płacy; lecz rada uniwersytetu może na przedstawienie fakultetu i za upoważnieniem kuratora, udzielać im z specjalnych funduszów uniwersytetu, odpowiednie ich pracom wynagrodzenie. §, 79. Priwatdocentom, każdemu w swoim fakultecie, dozwala się: *a)* wybór przedmiotów dla ich wykładów według zatwierdzonych programów (§. 22, *a*, 4); *b)* korzystanie z gabinetów i laboratoryj, klinik i innych pomocy naukowych, po porozumieniu się z zawiadującemi niemi osobami; *c)* udział w egzaminowaniu osób ubiegających się o stopień naukowy kandydata, lub godność rzeczywistego studenta; i *d)* prawo na zaliczenie czasu sprawowania przez nich obowiązków wykładającego, wrazie ich wstąpienia do służby czynnéj, i pochwalnego zaświadczenia uniwersytetu, do wysłużenia terminu na emeryturę. §. 80. Osoby zostające przy naukowo pomocniczych instytucjach, znajdujących się pod zawiadywaniem uniwersytetu, jako to: asystenci klinik, laboranci, kustosze gabinetów i mechanik, wybierani są przez radę, a zatwierdzani na posadzie przez kuratora okręgu naukowego. (D. c. n.)

KRONIKA.

Lekarskie apostolstwo w sprawie rozpowszechnienia hydroterapiji w chorobach ostrych.

Ziomek nasz i wychowaniec szkoły Jagiellońskiéj p. Dr. Czerwiński lekarz zdrojowy w Freiwaldau, gdzie przedmieście Graefenberg od czasów Prysznica nabyło wziętości zakładu wodno-leczniczego, doznawszy na sobie skutków zbawiennych tego sposobu leczenia w chorobie zwątpiałéj występuje w dzienniku balneologicznym wiedeńskim *Cursalon* z żarliwością gorącéj wiary za potrzebą naglącą wyrwania większéj części lekarzy z obojętności, jeżeli nie z niewiadomości względem tego dzielnego, żadnym innym niezrównanego środka. Dr. Cz. ma to przekonanie, że licząc skromnie możnaby z liczby chorych umierających śród leczenia farmaceutycznego ocalić hydroterapią najmniéj 10%, a rzeczywiście w dwójnasób tyle. Co gdy tak jest i gdy nadto, jak twierdzi i owi chorzy, co pod wpływem leków farmaceutycznych do zdrowia wracają, z pomocą hydroterapii osiągnęliby ten skutek i prędzéj, i łatwiéj i z większą oszczędnością sił swoich; poczytuje więc za obowiązek święty nawracanie massami spółtowarzyszy do tego leczenia za pomocą umyślnych missyi lekarskich czyli objazdów po większych miastach, celem pokazywania i wytłumaczenia po szpitalach, a jeżeli można i w praktyce prywatnéj wobec zgromadzonych lekarzy, sztuki stosowania hydroterapii w chorobach ostrych. Wnioskujący mniema nadto, że zalecane przez niego działanie lecznicze rokuje nie tylko chorym pewniejsze wyzdrowienie ale i lekarzom większe korzyści materyalne, gdyż leczenie wodą zatrudnia lekarza w pięciornasób tyle co środkami farmaceutycznemi, skuteczność zaś jest większa w dziesięciornasób, w miarę więc większego starania i widoczniejszego skutku podniosą się i dochody lekarza. Współzawodowcy obrali wnioskującego na missyjnego rozkrzewiciela ich nauki, a ten dzieło swoje rozpoczynać zamyśla od Krakowa. Życzymy mu z serca urzeczywistnienia pięknych jego nadziei.

Klinika położnicza krakowska dotychczas nie jest jeszcze przeniesiona do gmachu, który, na ten cel od trzech lat nabyty, od m. marca r. 1867 zupełnie jest urządzony.

Stypendyum Eichhorna w kwocie 140 Zł. a. na przedstawienie Wydziału krajowego nadał naczelnik Namiestnictwa p. Longinowi Feiglowi słuchaczowi wydziału lekarskiego.

Zawiadomienie.

Pierwsze posiedzenie **publiczne** Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich, odbędzie się w d. 13 b. m. (w najbliższy Poniedziałek) o godz. 10 przedpołudniem, w sali Rady miejskiéj.

Na posiedzeniu tém dokonane będą następujące czynności:

1) Zagajenie Zjazdu przez prof. dra Majera, Przewodniczącego w wydziale przygotowawczym;

2) Wybór zarządu na czas trwania Zjazdu;

3) Rzecz o postaci Kazimierza Wielkiego, oznaczoné według wymiarów dokonanych przy przekładaniu jego szczątków w dniu 7 Lipca r. b. przez prof. dra Majera;

4) Projekt Statystyki lekarskiéj kraju naszego, wypracowany przez prof. dra Skobla, na posiedzeniu ostatniém poddać się mający rozbiorowi i uchwale;

5) Podział członków i uczestników na sekcye;

6) Wybór sędziów wystawy;

7) Wnioski co do miejsca Zjazdu przyszłego.

Wstęp na galeryą będzie dla publiczności otwarty za biletami, które otrzymać można w kancellaryi Towarzystwa naukowego w Sobotę i Niedzielę od godz. 10 do 12. Kandydaci nauk przyrodniczych i lekarskich w uniwersytecie będą w téj mierze przedewszystkiem uwzględniani.

Kraków d. 9go września 1869 r.

Sekretarz Wydz. przygotowawczego
Dr. L. Blumenstok.

N.er 38. 18 września. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Pierwszy zjazd lekarzów i przyrodników polskich w Krakowie.

—

Kraków dnia 12 Września 1869.

Pomiędzy chwilą gdy to piszemy, a dniem gdy te słowa staną przed oczyma naszych szanownych czytelników, ubiegnie grodowi Krakusa dni kilka żywszego ruchu, a grono jego lekarzy i przyrodników ogarnie jakiś nastrój świąteczny, bo otóż wita i podejmuje u siebie w gościnę miłych spółtowarzyszy z różnych ziem polskich: z nad Wisły i z nad Warty, z nad Bugu, Sanu i z nad Dniestru i Wielkopolan i Mazurów i Rusinów i kilku braci tułaczów z zachodu od Sekwany i od Démbowicy ze wschodu. Przystało téj starożytnéj macierzy co tyle wykołysała pokoleń, na któréj łonie zrodziła się, rozwijała i z nią razem nie jedno przetrwała i przebolała jéj córa — dziś, sama także starożytną matką, bo *alma mater*— co wykarmiła Koperników, Grzębskich, Strusiów i Śniadeckich, przystało téj poważnéj stolicy zwołać do siebie część swojéj dziatwy rozprószonéj, aby tém zebraniem się i spotkaniem skrzepiła się nawzajem i do tylu innych więcéj jeden żywotności dowód objawiła. Boć Kraków nie strzeże tylko drogich pamiątek i grobów świetnéj przeszłości, ale i owéj krynicy ducha z któréj świeże narodu tryska życie. Nie wątpimy, że zgromadzeni razem powinowatych zawodów rodacy, w takiej liczbie, jak nigdy jeszcze na polskiéj ziemi, pod wpływem tylu świętych wspomnień, pod krzepiącém wrażeniem bijącego tu żywo tętna narodowego, przy bliższém wzajemném zapoznaniu się, przy wymianie myśli i uczuć, przy ściśnięciu dłoni bratniéj dadzą powód do niejednego potrącenia naukowego, do orzeźwienia niejednéj znękanéj pod codziennem brzemieniem siły, a co najwa-

żniejsza, uwidocznią znowu, jak tylko najlżejszego potrzeba powiewu swobody, uprzątnienia gniotących przeszkód — aby na polskiéj ziemi wybujało zdrowe, rodzime życie, w każdym kierunku ludzkiéj działalności.

Życzymy gorąco, aby kochani goście wynieśli z tąd wspomnienie tak błogie, jak serdeczna była radość ich widzenia, jak szczera ochota uczynić wszystko, by ich zadowolić. A jeżeli może rzeczywistość nie dorównała życzeniu, jeżeli z po za uśmiechu wesołości przebijał niekiedy jakiś rys smętnéj grozy, to niechaj raczą pamiętać, że na tym grodzie od czasu licznych klęsk narodu, zasiadło i wryło się głęboko zasępienie i że oko téj macierzy choć dziś wesołe z widoku zgromadzonych u siebie synów, mimowolnie łzą rzewną zachodzi, gdy się w pewne niedalekie zwróci strony.

Odtąd da Bóg, powtarzać się będą corocznie takie spółtowarzyszów zebrania i błogie przynosić będą skutki, dla tego też konieczną chwilę pożegnania słodzimy sobie życzeniem i nadzieją „Do miłego widzenia"!

O.

Z kazuistyki sądowolekarskiéj.

Dochodzenia uszkodzeń ciała.

Opisał

prof. dr. St. Janikowski.

Przypadek 24. Uszkodzenie głowy, śmierć z zapalenia mózgu i opon mózgowych.

We wsi N. poswarzyli się dnia 23 maja 1866 dwaj sąsiedzi Andruś Iwanusiow i Andruś Iwaniszew, obaj trochę pijani — o dziurę w płocie oddzielającym ich ogrody, przyczem pierwszy z nich uderzył drugiego kołem z płotu w lewą połowę głowy. Tego i następnego dnia Iwaniszew leżał w łóżku, następnych zaś dni chodził po domu, zajmował się lżejszemi robotami, a nawet w dwa tygodnie po zdarzeniu jeździł z dwiema furami do sąsiedniéj wsi i sam pomagał znajomemu swemu w zwożeniu i w składaniu z wozów materyałów budowlanych, poczem miało mu się znacznie pogorszyć. Jakkolwiek zaraz nazajutrz po bijatyce pogodził się z Iwanusiowem i dostał od niego 5 złr. na kuracyą, jednak do lekarza do miasta nie pojechał. Dopiéro dnia 1go lipca był u chirurga L. w mieście, który badał ranę zgłębnikiem i znalazł kość chropowatą. Gdy wrócił do domu, żona przykładała mu na ranę maść białą, którą dostała od żony księdza, a gdy téj zabrakło, skubankę maczaną w wodzie. W tym przeciągu czasu był niekiedy trochę pijany, ale mniéj niż dawniéj (według zeznań wdowy). Zmarł dnia 18 sierpnia 1866, przeszło w 3 miesiące po uszkodzeniu.

Przy dochodzeniu pośmiertném wykonaném d. 21 sierpnia, znaleziono zwłoki mężczyzny lat 40 liczącego, silnie zbudowanego. Skóra pokryta pęcherzami, ze zgnilizny pochodzącemi, twarz mocno nabrzmiała, ciemno-zielona. Wzdłuż brzegu zewn. kości ciemieniowéj lewéj ku kości skroniowéj znajduje się rana idąca od przodu ku tylowi, $1\frac{1}{2}$ cala długa, 1 cal szeroka, roztwarta, z brzegami nierównemi, drążąca się do kości. Skóra w tém miejscu naokoło w odległości $\frac{1}{2}$ cala podkopana ropą smrodliwą, cienką; w téjże okolicy kość ciemieniowa lewa w odległości $\frac{1}{2}$ cala od k. skroniowéj przedziurawiona w dwóch tuż obok siebie leżących miejscach wielkości ziarnek grochu. Wszystkie opony mózgowe w miejscu odpowiadającem temu uszkodzeniu kości zropiałe, a pod niemi w lewéj półkuli mózgowy ropień wielkości orzecha włoskiego, napełniony ropą gęstawą. Zresztą miąższ mózgu prawidłowy, tylko miekki (ze zgnilizny), w jamkach zwiększona ilość surowicy. Inne trzewa prócz śladów zgnilizny nie przedstawiały zmian uderzających.

Zdanie znawców dra M. i chir. N. było, że denat zmarł z zapalenia mózgu, które przeszło w ropienie, a było skutkiem rany głowy; że przeto było to uszkodzenie śmiertelne.

Zważywszy jednak: *a)* że otwory w kości ciem., wnosząc z ich postaci, powstały nie bezpośrednio z uszkodzenia, ale w dalszym przebiegu choroby; *b)* że denat po uszkodzeniu chodził kilka tygodni bez należytéj opieki, pomocy i zachowania się, a nawet miał się upijać: namienili, że zejście śmiertelne zależało od kilku okoliczności zewnętrznych niezależnych od uszkodzenia. W późniejszym protokóle oświadczyli, że byłoto uszkodzenie pierwotnie ciężkie, ale nie zagrażające życiu.

Sąd z powodu ważności sprawy zasięgnął zdania wydziału lekarskiego, które było następujące:

I. Denat zmarł z zapalenia mózgu i jego opon po stronie lewéj, wskutek obrażenia głowy ciałem twardém na wpół ostrém, jakiém jest np. kół z płotu.

II. Tego rodzaju zapalenia mają często (jak w obecnym przypadku) przebieg zdradny, czolga-

jący się przy pozornem dobrem zdrowiu chorego.

III. Odnośnie do ustępu 2. §. 89 P. k. wypada nadmienić, że uszkodzenie głowy takie, jak Andrusia Iwaniszewa, nie zawsze pociąga za sobą śmierć; że niestósowne zachowanie się chorego i brak pomocy lekarskiéj należą do tych okoliczności, które sprzyjają zejściu niepomyślnemu tak tego uszkodzenia, jak wielu innych: otóż w tym przypadku zachowanie się chorego było niestósowne, gdyż jeździł do sąsiednich miejsc i zajmował się czasami pracą ciężką, (np. zdejmowaniem z wozu materyałów budowlanych) i miał się upijać (zeznanie żony), a rady lekarza nie używał. Z tego powodu można powiedzieć, że czyn ciążący na Andrusie Iwanusiowie stał się przy współdziałaniu tych okoliczności przyczyną śmierci Andrusia Iwaniszewa.

Sposób używania nowego środka

wodanu chloralowego (*Hydras chlorali*).

Po przeczytaniu w „Przeglądzie Lekarskim" wiadomości o nowym środku „wodanie chloralowym", którego jako znieczulającego i usypiającego używać poczęto, miło będzie tym, którzy środka tego używać pragną, dowiedzieć się nieco o przepisach co do zadawania onego. Tak n. p. dla fizycznych jego własności nie można go używać ani w pigułkach ani jako proszku, tylko w roztworach. Wodan chloralowy posiada smak dość mocno gorzkawy, drapiący, trzeba więc dodać liposoku arabskiego albo syropu kory pomarańczowéj, albo obydwóch wreszcie razem jako przyprawy. Trzeba także baczyć na to, aby nie dodawać jakiegoś przetworu z alkalicznem oddziaływaniem, ponieważby to wywołało rozkład chloralu.

Rp. *Hydratis chlorali 2, 5*
Aq. dst.
Mucil. Gummi arab
ââ. 15, 0
M. d. s. Naraz
na sen.

Rp. *Hydratis chlorali 4, 0*
Aq. dst.
Syr. cort. aur.
ââ 15, 0
M. d. s. Na wieczór jednę łyżkę
na sen.

Zakończam tę wiadomość, polecając tym, którzyby obszerniéj, z przedmiotem tym zapoznać się pragnęli: „*das Chloralhydrat, eine Arzneimittel-Untersuchung von Dr. Oscar Liebreich*", spodziewając się zarazem, że i u nas, czy to w Krakowie, czy w Warszawie, a może i Lwowie lub Poznaniu ktoś się zbadaniem środka tego wnet zajmie.

Berlin d. 4go Września 1869.

Dr. Seweryn Robiński.

Materyały do topografii lekarskiéj i hygieny Podola.

Zebrane przez prof. **Dra Józefa Rollego**

w Kamieńcu. *)

Prostytucya.

Zapatrywać się ze stanowiska historycznego na prostytucyą u nas, byłoby rzeczą i niewdzięczną i niepotrzebną, i niepodobną. Prostytucyą bowiem nazywamy nierząd publiczny, który wśród białego dnia chodzi z podniesionem czołem, ma swoje zakłady ku temu celowi służące, posiada nawet pod pewnym względem obywatelstwo, choć nie objęte dzisiejszem prawem krajowem, ale tolerowane przez władzę stojącą na straży tego prawa. Tak więc prostytucya w ścisłem znaczeniu wyrazu nie istniała w dawnéj Polsce; nierząd wprawdzie miał miejsce, ale pokątny; dośledzony zaś przez władzę, surowo był karany chłostą i wypędzeniem z miejsca, w którem go praktykował

*) Powyższa część rozprawy Dra Rollego, napisana w r. 1863 i przeznaczona wówczas do „Pamiętnika Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego" (jako ciąg dalszy do Topografii i Hygieny Podola), cofniętą wtedy została z druku przez szan. autora dla zbiegu szczególnych okoliczności. Obecnie wprawdzie, po ciężkich latach sześciu, wiele się zmieniło w opisanych stosunkach téj prowincyi i po większéj części inni działacze biorą dziś udział w szerzeniu nierządu; wszelako sądzimy, że praca ta autora, zaszczytnie w literaturze lekarskiéj polskiéj znanego, zajmie i teraz, lubo nieraz boleśnie, czytelników naszych, zarówno ustępami, które już do historyi należą, jakoteż szczególami mającemi znaczenie ogólne policyjno-lekarskie. — (Przyp. Red.)

obwininiony i to wypędzeniem publicznem przez winników, z tąd i nazwa kobiety takiéj **publiką** do dzisiaj w języku gminnym przechowana. Karano je nawet śmiercią, jeżeli występkowi poddawały się powtórnie po skarceniu, jeżeli dopuszczały się stosunków płciowych z bliskimi krewnymi, jeżeli dla ukrycia winy używały leków sprawiających poronienie, albo co gorsza, zabijały dzieci z nieprawych powstałe związków.... Rozpusta więc istniała, ale niebył to dzisiejszy nierząd, bo stosunki płciowe wskutek wzajemnéj skłonności powstałe, a mające za następstwo dzieci nieprawe w żadnym przypadku nierządem nazwane być nie mogą; zapatrując się na nie ze stanowiska religii lub téż surowéj moralności, nazwiemy je występkiem, lecz nigdy nierządem, nigdy nawet rozpustą.... Kobieta taka — grzesznica jeszcze nie jest nierządnicą.

Jakże tę ostatnią określa prawo? W tym przypadku musimy się odwołać do kodeksu karnego francuzkiego, rozszerzonego w czasie rewolucyi francuzkiéj, téj ostatniéj bowiem przeznaczone było dotknąć wszystkich boleści wyniszczających tę piękną Francyą, nad którą się dzisiaj unosimy. Rozpusta poczęła się rozradzać na wielką skalę za Ludwika XIV, ale od epoki jego panowania, do téj zawieruchy społecznéj nie przyszło nikomu na myśl zastanowić się pilniéj nad tym trądem społecznym, a cóż dopiéro publicznie się odezwać o nierządzie; toż zgorszenie, nieprzyzwoitość — na którąby klątwę cisnęli księża, jedni z pierwszych szeregowców idących pod sztandarem nierządu nurtującego Francyę. Rewolucya więc dopiéro odważyła się określić nazwę nierządnicy, mianowicie dyrektoryat podał radzie 105ciu określenie (nivose rok IV) r. 1790: „kobietą publiczną, mówi on, nazywa się osoba poddająca się częstemu spólkowaniu z rozmaitemi osobami, jeżeli czyn ten prawnie jéj dowiedziony będzie, jeśli mu towarzyszy rozgłos powszechny, nadto dowód uwięzienia za występek jakiéjbądź treści, złożony przez świadków, z których wyklucza się donosiciel i dozorca policyjny“.

Widzicie więc, żeby zostać nierządnicą, za taką być uznaną przez prawo, należało popełnić występek i być zań ukaranym więzieniem. Tego zaś rodzaju kobiety w dawnéj Polsce były bardzo nieliczne; protokóły sądowe ówczesne, w pomniejszych miasteczkach i okolicach rządzących się prawem magdeburskiem spisywane, bardzo niewiele podobnych nastręczają wypadków, z dumą możemy powiedzieć, że w r. 1656 cały obszar dawnéj Polski mniéj liczył nierządnic niżli ich było podówczas w jednym Paryżu, a było ich tam 6,000!

Rozpusta jednak szła z góry. W początkach było to zwolnienie obyczajów, potem nierząd, potem rozbestwienie, z którego nas przebudziły dzisiejsze stosunki — czy nie za późno tylko?

Ale rzućmy te manowce dochodzeń historycznych, bo nie potrafimy ich wesprzéć ani liczbą, ani datami, a przejdźmy do chwili obecnéj.

Że nierząd istnieje u nas, o tem wiemy wszyscy, że dzieli się on na miejski i wiejski o tém także żadnemu z nas nie tajno; — pierwszy ma cechy Europie całéj właściwe, drugi napiętnowany swojskością, więc mu się pierwszeństwo w téj opowieści należy.

Nierząd wiejski liczy ogromny zastęp kobiet oddających się jemu; kobiety te są albo mężatki najlepiéj żyjące ze swoimi mężami, albo **pokrytki** (dziewczęta wskutek nieprawych stosunków zostające matkami), albo **rekrutki** tj. żony mężów zaciągniętych w moc ustawy obowiązującéj do wojska.

Jakim sposobem nierząd wkradł się do téj klasy tak niedawno jeszcze zahukanéj, zamęczanéj pracą, ciemnéj i ubogiéj do dzisiaj (rozpusta jest satelitą cywilizacyi i dobrego bytu)? Jakim, mówię sposobem nierząd zajrzał do tych nizkich lepianek, gdzie niewiasta nie ma wyobrażenia o swojéj krasie, bo jéj pewnie tego małżonek nie powié; gdzie naddatek trudu a niedostatek pożywnego jadła (nasi włościanie całe miesiące nie jadają mięsa, nie używają tłustości do okrasy pokarmów służących) zmniejszają, niszczą zachcenia płciowe? W tym wypadku śmiało wyrzec musimy, że nie Ewa skusiła Adama, — Adamem zaś tym był dwór, a raczéj męzka jego połowa, cały zastęp oficyalistów i wojsko w osadzie wiejskiéj konsystujące.

Dwór największą tu odpowiedzialnością jest obarczony, albowiem jako cywilizator ludu miał posłannictwo wielkie, a wywiązał się z niego po plantatorsku. Było to wprawdzie wynikiem wyo-

brażeń, jakie mieli o tym ludzie, nasi na téj ziemi poprzednicy; było to wprawdzie raczéj wynikiem fałszywego zapatrywania się na kwestyę rzeczoną; złéj woli w tém podejrzywać trudno, ale z drugiéj strony niepodobna tu niedopatrzyć tego lekceważenia, téj obojętności, które cechowały naszą społeczność przed 15 — 10 — 5 może nawet jeszcze laty.

Dwór więc był krzewicielem nierządu. Jak sobie radził, jak go rozpowszechniał? Czy myślicie, że używał ku temu zabiegów, podstępu, udawał uczucie, albo owę niby miłość namiętnościową.... Gdzie tam! postępował daleko prościéj, oto bowiem szlachcic posiadacz kawałka ziemi miał to przekonanie, że wszystkie zwierzęta na jego *territorium* zamieszkałe, są własnością jego, a że cham — jako nieszlachcic nie jest człowiekiem a tylko czémś pośredniém między szlachcicem a choćby małpą, najpodobniejszém z czworonożnych do człowieka, więc zwyczajnym rzeczy porządkiem i żona czy córka tegoż chama musi być własnością szlachcica, służyć powinna gwoli wszelkim zachceniom jego i gości jego! Gościnność bowiem — niestety — sięgała aż do gotowości dogadzania sprośnym przybysza zachceniom! Więc kobietę upodobaną ściągał albo sam, albo przez służbę wiejską ją powoływał, albo bez ceremonii sam mąż otrzymywał nakaz przesłania swojéj połowicy do dworu! I nie miałże potem wszystkiem lud ten ciemny, zaprzężony w jarzmo ciemnieć jeszcze więcéj, kiedy widział co chwila swe prawa najświętsze tak deptane haniebnie!? A sąsiad kmieć, żartem, drwiną nie mógł, nie umiał, nie śmiał wykryć upodlenia sąsiadowi, bo czekało go dziś to, co spotkało wczoraj tamtego! Były wprawdzie z tego powodu skargi niejednokrotne, ale pan przebieglejszy i bogaty wyprowadził w pole biednego kmiecia, wreszcie posiadał w ręku straszny oręż na upominającego się o swoję krzywdę włościanina, dzierzył on bowiem prawo oddawania do wojska za liczbą i bez liczby *(w zaczot i nie w zaczot)*, prawo wysiedlenia na Syberyą, prawo odesłania do domu poprawy, gdzie wcale nie moralnych i nadto bolących używano środków.... Więc trzeba było milcząc znosić zniewagę! Bywały wprawdzie i pojedyncze wypadki krwawego odwetu, np. kilku odważniejszych zarznęło pana, to znowu dziewczyna zgwałcona przez panicza, obrażona i w uczuciu skromności i w uczuciu miłości, bo ten jéj kochanka oddał do wojska, podsunęła mu skrycie arszeniku do pokarmu przymięszanego; ale wypadki takie przyznajmy otwarcie, były dość wyjątkowe. Częściéj lud zdobyć się umiał na opór bierny, chłopak wieszał się w pańskim ogrodzie, dziewczyna jak druga Safo rzucała się ze spadzistego brzegu do rzeki i dziwna rzecz, legendy o takich Tarpejskich skałach, spotykałem w moich wędrówkach i na Polesiu, i na Podolu i w Galicyi.... wszędzie bo ta szlachta była jednakowa! (C. d. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

A. Nagel: Nowsze prace dotyczące związku zachodzącego między zapaleniem nerwu wzrokowego a cierpieniami mózgu.

W zeszycie majowym b. r. czasopisma *„Klinische Monatsblätter f. Augenheilkunde* znachodzimy krytyczne sprawozdanie prof. A. Nagla z trzech prac w przedmiocie wymienionym w napisie, które nie wahamy się podać w całéj rozciągłości w tém przekonaniu, że wiadomość ta pożądaną będzie nawet tym naszym czytelnikom, którzy się wcale nie oddają nauce o chorobach oczu.

Zapatrywanie się Graefego na związek zachodzący między zapaleniem śródocznego czuba nerwu wzrokowego a cierpieniami mózgu ogłoszone najprzód w *„Archiv. für Ophth. VII. 2. 1860. r.“* a rozwinięte obszerniéj w pracy uwieńczonéj w XII roczniku tegoż Archiwu z roku 1866, napotkało w nowszych czasach na zaprzeczenie. Jak wiadomo, dzieli Graefe odnośne przypadki na dwie gromady różniące się od siebie tak obrazem wziernikowym we wczesnych okresach cierpienia ocznego, jako téż ogniwem łączącém chorobę mózgu z chorobą oka. W jednéj z tych gromad mieszczą się owe przypadki, w których zapalenie szerzy się i postępuje wzdłuż pnia nerwu wzrokowego z jamy czaszkowéj przez oczodół aż do gałki ocznéj; są to przypadki tak zwanéj *Neuritis descendens* wydarzającéj się mianowicie w przebiegu spraw zapalnych mózgu i jego osłon. W przypadkach drugiéj gromady, w których zapalenie obu nerwów wzrokowych przyłącza się do guzów i innych chorób mózgowych uszczuplających przestwór jamy czaszkowéj przypuszcza Graefe, jak wiadomo, inny, czysto mechaniczny sposób powstawania zapalenia nerwu wzrokowego. Podwyższenie ucisku śródczaszkowego zrządzone przez owe

sprawy chorobowe utrudnia zdaniem Graefego odpływ krwi żylnéj z oka do zatoki jamistéj, a wywołany skutkiem tego stek krwi i wodniste zbrzęknięcie w zamkniętym układzie naczyń siatkówkowych staje się z powodu niepodatności obrączki twardowkowéj obejmującéj szczelnie nerw wzrokowy przy wnijściu tegoż do oka przyczyną istotnego zapalenia, kończącego się zwyrodnieniem i zanikiem włókien nerwu wzrokowego.

Przeciw zapatrywaniom tym występują stanowczo niektórzy francuscy pisarze, a między nimi Gałęzowski w najnowszéj swéj pracy *(De la névrite et perinévrite optique et de ses rapports avec les affections cérébrales)*. Gałęzowski odmawia podwyższonemu uciskowi śródczaszkowemu wszelkiego wpływu na powstawanie zapalenia nerwu wzrokowego. Gdyby związek taki zachodził, musielibyśmy zdaniem jego spostrzegać zapalenie nerwu wzrokowego w każdym przypadku opuchliny mózgowéj, przekrwienia mózgu, zapalenia osłon mózgowych *(Periencephalitis)*; tymczasem w tych cierpieniach wydarza się raczéj postępowy zanik nerwu wzrokowego (?). Stanowczo przeciw pojmowaniu rzeczy Graefego przemawiać ma zdaniem Gałęzowskiego przypadek chorego chłopca, który ociemniał zwolna wśród przypadów mózgowych, chociaż tarcza nerwu wzrok. nie okazywała żadnych innych zmian prócz niejakiéj niedokrewności. Dopiéro o wiele później po upływie kilku miesięcy, gdy wystąpiły napady padaczkowe i bóle głowy, wyśledzono zapalenie obu nerwów wzrokowych w okresie zaniku. Oględziny pośmiertne wykazały rozstąpienie się szwu wieńcowego *(sutura fronto-parietalis)* a rodzaj ciemiączka *(fontanella)* długości 4 do 5 centm. dozwalał kościom czaszkowym znacznéj ruchomości. Wśród takich okoliczności nie mógł zdaniem Gałęzowskiego guz wielkości kurzego jaja znaleziony w tylnym dołku czaszkowym uszczuplić przestworu jamy czaszkowéj w sposób szkodliwy, gdyż ściany czaszki były podatne. Nie każden zgodziłby się na te wnioski autora. (C. d. n.)

T. Simon: Ciała obce w mózgu.

Mężczyzna 35letni zginął ze suchót; przy rozbiorze zwłok znaleziono pominąwszy rozległą gruźlicę płuc i jelit w lewéj połowie kości czołowéj blisko szwu wieńcowego ubytek wynoszący wzdłuż i w szerz O. 45 ctm. wypełniony goździem mocno zardzewiałym. Koniec jego sterczał na wewnątrz na 35 mm. odpowiednio temuż twardowka była przedziurawiona, a otwór zapełniony istotą cisawą, która zbadana okazała się rdzą. Przyległa część bł. mózgowéj cienkiéj *(pia)* była w małéj przestrzeni zwapniałą, zresztą nie było na niéj, ani na twardówce a w szczególności w mózgu najmniejszego śladu poprzedniego zapalenia. Wywiady nie zdołały wyjaśnić, jak i kiedy góźdź dostał się do czaszki, pewną jest atoli, że zraniony nie uskarżał się nigdy na przypady, któreby obudzić mogły podejrzenie o obcém ciele w jamie czaszkowéj. W innym przypadku znalazł S. w lewéj półkuli mózgowéj, niewiasty 79letniéj igłę miejscowo oskorupiałą, sięgającą końcem swoim aż popod osłonkę *(Ependyma)* lewéj komórki bocznéj. Autor uważa za podobne do prawdy, że igłę tę wbito osobie do czaszki w najpierwszém dziecięctwie.

(Vjschr. f. ger. u. öffentl. Med. N. F. X. 193, 206. Ctrb. f. d. med. Wiss. 1869. 31[?] O.

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Zjazd pierwszy lekarzów i przyrodników polskich

w Krakowie.

Z powodu zajęcia licznego, jakiego nam dostarcza tydzień bieżący, zdołamy tylko kilku słowy dotknąć czynności Zjazdu, odkładając sprawozdanie obszerniejsze na później.

Dnia 13go nastąpiło w izbie radzieckiéj publiczne zagajenie czynności zgromadzenia przez prezesa wydziału gospodarczego profesora Majera. Gustowna sala ożywiona licznem gronem poważnych mężów nauki, którzy z zawodu lekarskiego i przyrodniczego podobno jeszcze nigdy dotychczas w takiéj mnogości złączeni na polskiéj ziemi się nie znaleźli, przybrała wejrzenie nader uroczyste. Przewodniczący witając gości, uwydatnił znaczenie zjazdów; podobieństwo tudzież różnice między niemi a stowarzyszeniami stałemi i akademiami. Jako właściwe im cechy przyznał głównie ruchomość, swobodę i wciągnięcie do udziału tak samo większéj liczby spółpracowników jak i różnych na przemian miejscowości kraju. Jako wprowadzoną nowość nieznaną zagranicznym zjazdom, podniósł połączenie z tem zebraniem wystawy przedmiotów styczność mających z lekarstwem i naukami przyrodniczemi. Przewodnikowi jéj i właściwemu twórcy drowi Baranieckiemu oddał gorącemi słowy hołd uznania, któremu wszyscy obecni przyklasnęli; niemniéj jak sz. mowcy, który rzecz swoję zakończył oświadczeniem, że ogłasza zjazd za otwarty.

Następnie tenże przewodniczący podał do wiadomości zgromadzenia że towarzystwo lekarzów polskich w Paryżu poruczyło członkom swoim pp. doktorom Sew. Gałęzowskiemu, Dobrowolskiemu i Michałowskiemu zastępowanie ich na zjeździe.

W imieniu towarzystwa lekarzów galicyjskich pozdrowił zgromadzonych dr. Czerkawski podnosząc łączność narodową rusinów i polaków,

tudzież kojarzący całą ludzkość węzeł spólny umiejętności.

Z kolei wypadł wybór naukowego zarządu na czas zjazdu. Jednomyślnie zgodzono się na poruczenie dalszego przewodnictwa prof. Majerowi, zastępstwa Drowi S. Gałęzowskiemu, sekretarstwa pp. Doktorom Blumenstokowi i Czerkawskiemu.

Przewodniczący odczytał następnie telegram prywatny od doktora Robińskiego z Berlina, a drugi od oddziału lwowskiego komissyi fizyograficznéj, przesyłające pierwszemu zebraniu lekarzów i przyrodników polskich: serdeczne „Szczęść Boże".

Rzecz „o postaci Kazimierza wielkiego oznaczonéj na zasadzie wymiarów kości przy przekładaniu szczątków wiekopomnéj sławy króla" — była przedmiotem wykładu professora Majera; Rektor zaś Skobel wyłożył plan do sporządzenia statystyki lekarskiéj krajowéj.

Grono zebrane rozdzieliło się na pięć sekcyj. 1wszą fizyograficzną, 2gą anatomiczno-fizyologiczno-antropologiczną, 3cią kliniczną, 4tą medycyny publicznéj, 5tą chemiczno-farmaceutyczną. Gdy się okazało, że sekcya anatomiczno-fizyologiczno-antropologiczna składa się tylko z samych prawie członków miejscowych, postanowiła zatem zlać się z kliniczną.

Sekcye niebawem biura swoje wybrały, a mianowicie fizyograficzna na przewodników profesorów Altha i Czerwiakowskiego; kliniczna profesorów Brodowicza, Dietla i Gałęzowskiego; lekarsko-publiczna profesora Skobla a chemiczno-farmaceutyczna profesorów Czyrniańskiego i Stopczańskiego.

Dalszą czynnością zebrania był wybór sędziów do ocenienia przedmiotów wystawy tak z grona lekarzów, jak fizyografów, chemików i farmaceutów.

W sprawie będącego jeszcze na porządku dziennym polecenia przyszłego miejsca zbornego, odczytano przesłane na piśmie od dra Sawickiego z Trembowli wskazujące miasto Lwów. Dr. Kaczorowski otrzymawszy na żądanie głos, wymownemi a serdecznemi słowy imieniem Towarzystwa przyjaciół oświaty poznańskiego zaprasza do wielkopolskiéj stolicy. Rozstrzygnięcie tego pytania, pozostawione jest według ustawy ostatniemu publicznemu zebraniu, które przypadnie dnia 18 b. m.

Dnia 14go każda sekcya zebrała się osobno i zajmowała się przedmiotami swojego zakresu. W sekcyi klinicznéj pierwszy głos zabrał dr. Krajewski z Hrubieszowa z Lubelskiego, odczytując troskliwie skreślony opis wyrośli tchawicznéj, objaśniony okazem przechowanym w wyskoku i ofiarowanym dla tutejszego muzeum patologiczno-anatomicznego a Dr. Przystański z Warszawy rozwinął dość obszernie rzecz o kumysie.

I jedna i druga rzecz dała powód do ustnych rozpraw, w których brali udział profesor Biesiadecki, Dr. Czerkawski ze Lwowa, Dr. Warschauer, Professor Rosner, Dr. Ferd. Nowakowski z Warszawy i Dr. Al. Kremer.

O godzinie 2giéj popołudniu był obiad spólny, którym Rada miasta uraczyła szanownych gości. W imieniu miasta wniósł zdrowie zaproszonych prezydent Dr. Dietl, odpowiedział Dr. Gałęzowski, w imieniu uniwersytetu Jagiell. odezwał się prof. Biesiadecki, przemówił jeszcze na cześć obecnego wyobraziciela Rządu delegata Bobowskiego prezes Majer; odzywały się jeszcze wymowne głosy: Rektora Skobla, Wincentego Pola, Dra Zielewicza z Poznania, Dra Blumenstoka, Molendzińskiego, Ściborowskiego i profesora Kuczyńskiego, który w końcu nie przepomniał o zdrowiu zacnych Polek.

Rozmaitości.

Ustawa ces. uniwersytetu warszawskiego.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 37).

§. 81. Prośby o uwolnienie od służby profesorów i docentów, jak również osób wymienionych w poprzednim paragrafie, wnoszone są przez rektora do rady. Po zdaniu przez podających prośby powierzonych im wydziałów, uwalniają się taką samą drogą, jaką mianują się na posady. *Uwaga.* Od priwat-docentów, jako nie będących w czynnéj służbie, wymaga się w razie zaprzestania przez nich wykładów, tylko proste oznajmienie o tém rektorowi. §. 82. Profesorowie i inni wykładający, jak również wszystkie służące w uniwersytecie osoby, które na zasadzie Najwyższego ukazu z 30 lipca 1867 r., nabyły prawo do całkowitej emerytury w wydziale naukowym, mogą pozostawać w służbie do upływu dwudziesto-pięcioletniego terminu, z nadanemi im przez ten ukaz przywilejami, jeżeli będą uznani za godnych, przez tę wyższą naukową zwierzchność, od któréj zależała ich nominacja. Po wysłużeniu 25 lat, tak oni, jak również i wszyscy inni profesorowie i wykładający, pozostawiani są na każde nowe pięciolecia, nie inaczéj, jak za każdym razem z nowego wyboru w radzie. Każdy taki wybór będzie uznany za ważny, jeżeli na korzyść wybieranego, będzie więcéj niż połowa głosów. W przeciwnym razie zajmowana przez balotowanego posada, uważana jest za wakującą. *Uwaga.* Wyż wspomniony przepis co do balotowania po upływie 25 lat służby, nie rozciąga się na rektora i profesorów, mianowanych na posady nie z wyboru rady, a bezpośrednio przez ministra oświecenia publicznego, i na docentów, prosektorów i lektorów mianowanych przez kuratora (§. 76). Osoby te, jak również i wszystkie osoby nie podlegające wyborowi rady, uwalniają się od służby bez oznaczenia terminów według uznania ministra oświec. publ. lub kuratora okręgu naukowego, stosownie do tego przez kogo były zatwierdzo-

ne na posadzie. §. 83. Profesorowie i inni wykładający, uwolnieni z uniwersytetu z emeryturą, mają prawo korzystać z uniwersyteckich pomocy naukowych i wykładać lekcje, za upoważnieniem kuratora. §. 84. Profesor, po wysłużeniu 25 lat, na posadzie etatowego wykładającego, otrzymuje miano profesora zasłużonego. §. 84. Etatowi wykładający obowiązani są zdawać szczegółowe sprawozdanie o swym wykładzie zgromadzeniom fakultetu, wykonywać będące w związku z ich naukowemi pracami poruczenia fakultetu i rady, i przyjmować udział w ustanowionych przez ministerstwo egzaminach kandydatów na posady nauczycielskie. *Uwaga*. Obowiązki priwat-docentów określają się przez dobrowolną ich umowę ze zgromadzeniami fakultetów, która zatwierdza się przez kuratora okręgu. §. 86. Etatowi wykładający powinni używać na wykład swego przedmiotu tyle godzin na tydzień, ile, na zasadzie przedstawianych przez nich wniosków, i po rozważeniu wszelkich okoliczności, wyznaczy im fakultet po zatwierdzeniu przez radę. §. 87. Jeden wykładający nie może zajmować dwóch katedr, oprócz ostatecznych wypadków, i to nie dłużéj jak przez jeden rok. Za drugą katedrę z przywiązanéj do niéj płacy, otrzymuje on, w takim razie, według uznania rady, za upoważnieniem kuratora wynagrodzenie, nie przewyższające połowy wysokości płacy, pobieranéj przez niego według jego posady.

(C. d. n.)

KRONIKA.

Zaszczytne uznanie swych zasług w zawodzie nauczycielskim, uzyskał od wys. c. i kr. ministerstwa wyznań i oświecenia profesor Dr. Antoni Rosner otrzymawszy zarazem za r. 1869 wynagrodzenie w kwocie 500 zł. a.

Ludność Galicyi. Według konskrypcyi z dnia 31 października 1857 r. Galicya wschodnia (bez miasta Lwowa) miała ludności 2,942,465; miasto Lwów 70,384; Galicya zachodnia (bez Krakowa) 1,543,535; miasto Kraków 41,086. Ogółem cała Galicya: 4,597,470.

(G. lw. 1869. Nr. 204. W odcinku)

Ludność miasta Czerniowiec. Według ostatnich wykazów urzędowych Czerniowce mają 30,047 ludności, mianowicie 16,000 żydów, 10,447 katolików, 6,000 obrz. gr. wschodniego i 1,600 protestantów; katolików obrzędu łacińskiego jest 7,527, obrzędu greckiego 2,450, obrzędu ormiańskiego 470.

Ludność miasta Warszawy. W r. 1868 było w Warszawie mieszkańców stałych: mężczyzn 88,608, kobiet 100,489, razem 189,107, więcéj jak w r. 1867 o 1,467; niestałych mężczyzn 31,698, kobiet 33,756, razem 65,454. Urodziło się, stałych: mężczyzn 3,545, kobiet 3,266, razem 6,811; niestałych: mężczyzn 2,247, kobiet 2,283, razem 4,530. Umarło, stałych: mężczyzn 4,578, kobiet 4,127, razem 8,705; niestałych: mężczyzn 1,865, kobiet 1,599, razem 3,464. Przesiedliło się z Cesarstwa: mężczyzn 262, kobiet 22, razem 284; z zagranicy: mężczyzn 16, kobiet 10, razem 26; z różnych miejsc Królestwa: mężczyzn 2,004, kobiet 1,801, razem 3,805; przesiedliło się z Warszawy na prowincję: mężczyzn 236, kobiet 129, razem 365. Wzięto do wojska: stałych 346, niestałych 161.

Ludność pod względem wyznań: Stałych Prawosławnych Chrześcian: mężczyzn 608, kobiet 841, razem 1,449; katolików: mężczyzn: 50,709, kobiet 58,409, razem 109,118; Unijatów: mężczyzn 62, kobiet 70, razem 132; Lutrów: mężczyzn 4,268, kobiet 4,955, razem 9,223; Kalwinów: mężczyzn 615, kobiet 703, razem 1,318; Braci Morawczyków: mężczyzn 7, kobiet 3, razem 10; Starowierców: mężczyzn 7, kobiet 5, razem 12. Niechrześcian, Żydów: mężczyzn 32,332, kobiet 35,513, razem 67,845. Ludność niestała, Chrześcian Prawosławnych: mężczyzn 3,062, kobiet 2,291, razem 5,355; Katolików mężczyzn 19,686, kobiet 21,802, razem 41,488; Unjatów: mężczyzn 47, kobiet 30, razem 77; Lutrów mężczyzn 2,323 kobiet 2,307, razem 4,630; Kalwinów: mężczyzn 297, kobiet 303, razem 600; Braci Morawczyków: mężczyzn 23, kobiet 6, razem 29; Menonistów: mężczyzn 1; Starowierców. mężczyzn 35, kobiet 40, razem 75. — Niechrześcjan, Żydów: mężczyzn 6,206, kobiet 6,967, razem 13,173; Machometan: mężczyzn 18, kobiet 8, razem 26.

Stała ludność według stanów. Szlachty: mężczyzn 15,934, kobiet 18,208, razem 34,142; Stanu Duchownego: mężczyzn 170, kobiet 219, razem 389; Mieszczan trudniących się handlem: mężczyzn 26,779, kobiet 26,754, razem 53,533; przemysłem i różnemi zarobkowaniami, mężczyzn 45,725, kobiet 55,318, razem 101,043.

(Gaz. Polic.)

Nekrologia.

Z gazety lwowskiéj z dnia 1. września r. b. dowiadujemy się z boleścią o przedwczesnéj niestety śmierci jednego z najzacniejszych i najgorliwszych w swoim zawodzie kolegów, Dra Karola Moszczańskiego, tyle zasłużonego lekarza zdrojowego w Iwoniczu. Wzmiankowana gazeta dodaje do smutnego doniesienia kilka słów szczerego żalu i uznania rzadkich przymiotów serca i umysłu, któremi celował nieboszczyk. Po długich cierpieniach rozstał się z tym światem dnia 4go b. m. we Lwowie. Może który z jego bliższych znajomych zechce udzielić nam bliższych wiadomości o jego pracowitym żywocie, abyśmy dokładniejszem wspomnieniem uczcić mogli w naszém czasopiśmie pamięć nieodżałowanego spółtowarzysza.

N. er 39. 25 września. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 2[illegible] tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Nowotwór tchawicy znacznéj wielkości

(Neoplasma trachcae)

skreślił Dr. **Feliks Krajewski** z Hrubieszowa.

Rozprawa czytana na pierwszym zjeździe lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie d. 13 Września 1869.

Nowotwory tchawicy są rzeczą tak osobliwą, że w żadném z dzieł tak patologicznych, jako téż i chirurgicznych nie znajdujemy dokładnego opisania tych cierpień. W pismach peryodycznych i to szczególniéj w ostatnich czasach (z powodu wejścia w użycie Laryngoskopii), częściéj napotykamy opisy nowotworów krtani, wszakże i tutaj na opisanie nowotworów tchawicy natrafić mi się nie udało. Nadto w dziełach klassycznych wspomina się tylko o możności istnienia nowotworów tchawicy, przedmiot wszakże ten traktowany jest pobieżnie, bez dokładnego określenia oznak choroby i środków zaradczych. Niemeyer samoistnie nowotwory tchawicy uważa jako najrzadsze, Lewin który zebrał najnowszą statystykę nowotworów dróg oddechowych, nie mniéj za szczególną osobliwość narośle tchawicy uważa. Powodowany temi okolicznościami pospieszam opisać wypadek, który mi się nadarzył w praktyce lekarskiéj, a dołączony wyrób anatomiczny, o dokładności rozpoznania i rzetelności opisu mego przekona.

Dnia 1 Kwietnia 1869 roku wezwanym zostałem dla podania pomocy lekarskiéj Xiędzu Jakóbowi Sielskiemu proboszczowi ze wsi Trzeszczan, przybywszy na miejsce znalazłem co następuje:

Osoba atletycznéj budowy, słusznego wzrostu, wieku lat 61, w przeszłości oprócz przebytéj gorączki tyfoidalnéj i rany postrzałowéj w rękę prawą, nie podlegał żadnym cierpieniom. W rodzinie chorego żadnéj dziedzicznéj choroby nie było, a przynajmniéj on o żadnéj nie wiedział.

Ostatniemi czasy od lat trzech lub czterech, zaczął czuć suchość a czasem i kłucie w gardle, co przypisywał zapaleniu gardła (angina), leczył się domowemi środkami, jako to: płukaniami i przystawianiem pijawek, poczém zwykle znacznéj doznawał ulgi. Powtarzane te oznaki zapalenia gardła chory przypisywał już to potrzebie mówienia kazań i śpiewania mszy, jużto przeziębieniom, które z powołania jego nieraz stawały się nieuniknionemi. Od Stycznia dopiero oddech chorego zaczął się stawać trudniejszym i krótszym, uczucie zawady w gardle prawie ciągłe, cera pożółkła, a chory na siłach podupadać zaczął.

Że jednak jako człowiek zawsze zdrowy nie przywykł do radzenia się, a jako gorliwy proboszcz chciał obowiązkom swoim zadosyć uczynić, zwlekał z zasięganiem rady i dopiero w przeddzień mojego przyjazdu, dosyć obfite odpluwanie krwi zmusiło go do wezwania lekarza.

Badanie chorego: Budowa silna pomimo 61 lat wieku, cera blado żółta; lekkie jakby podbrzęknienie powiek dolnych z zesinieniem takowych; najbardziéj jednak uderzającą oznaką jest oddech pracowity męczący i chrypliwy: dlaczego też główną uwagę na narząd oddechowy zwrócić wypadało.

Narząd trawienia prawidłowy, język czysty i wilgotny, chory miał wcale nie zły apetyt, przy połykaniu tylko na pewną trudność w głębi gardła narzekał, obejrzenie połyku dosyć trudne, chory nie mógł mieć ust długo otwartych, naciskanie języka w głębi sprawiało krztuszenie się i kaszel, o ile dojrzeć mogłem migdały, języczek i tylna ściana połyku przedstawiały lekkie zaczerwienienie, z rozszerzonemi miejscowo naczyniami włoskowatemi błony śluzowéj (oznaki przewlocznego nieżytu połyku (Angina chronica), okolica żołądka swobodna i nie bolesna, trawienie należyte, wypróżnienia prawidłowe co rano.

Krążenie krwi i uderzenie serca prawidłowe, oba tony serca czyste, tętno nie przechodzi 80 uderzeń na minutę, umiarkowane co do rytmu i pełności, żadnych oznak gorączkowych, dreszczy ani potów przez cały czas choroby nie było.

Narzędzia moczowo płciowe: nie zbaczają; moczu w ciągu dnia wydzielało się około kwarty, w odstałéj téj wydalinie, okazywała się czasami mała ilość soli moczowych w formie czerwonego osadu; kolor, ciężkość gatunkowa, i nasycenie moczu prawidłowe.

Zmysły: Wzrok i słuch cokolwiek przytępione, jak się domyślać należało dla podeszłego wieku. Powonienie i smak nie przedstawiały żadnych zboczeń; podług orzeczenia chorego zrana smak czasami bywa nie dobry, wszakże uczucie to przemija, dotyk prawidłowy, umysł z przyrody dosyć słaby, sprawy nerwowe poza prawidło nie wykraczają.

Narząd oddechowy: Przy znacznym wzroście chorego, szyja dosyć długa, wszakże niezwykłém położeniem ciała, jakby skrócona, a głowa jakby między ramiona weiśnięta; usiłowanie wyprostowania szyi sprawiało choremu nadzwyczaj przykre uczucie, utrudniało oddech i pobudzało go do męczącego kaszlu, pozór szyi nieprawidłowy; po obu stronach tchawicy, prawie na środku szyi znajdowały się dwie jajowato skośne obrzękłości będące niczem innem, tylko dwiema opuchniętemi połowami gruczołu tarczykowego (glandula thyreoidea) o czém dotykanie dokładnie przekonywało. Długość między dolnym brzegiem krtani, a wycięciem mostka (iugulum sterni) nieprawidłowem nachylaniem szyi wyraźnie zmniejszona, tak iż przestrzeń ta nie więcéj nad dwa cale wynosiła wtedy, kiedy w zwyczajnym stanie rzeczy długość ta od 3 do $3\frac{1}{2}$ cala wynosi. Zaraz poniżéj środka gruczołu tarczowego, widoczną była mała wzgórkowatość (prominentia) tchawicy, która po nad linią przebiegową narzędzia występowała, przyłożony na to miejsce palec wyraźnie wymacał ciało obce, gąbczaste, jak się zdaje w tchawicy spoczywające — przyłożona na to miejsce słuchawka dawała słyszeć świst szczególny, jaki się słyszy przy trudném przechodzeniu powietrza przez otwór zwężony, i jakby ruch obcego ciała wyrażany szczególném drganiem wywoływaném ruchami oddechowemi. Dla dokładniejszego sprawdzenia moich podejrzeń postanowiłem użyć wziernika krtaniowego, co wszakże z powodu drażliwości chorego okazało się nie podobnem. Próbowałem więc na wspomniony punkt tchawicy lekkiego naciskania palcem, i przekonałem się, iż wtedy oddech chorego utrudniał się prawie do zatchnienia. Wysłuchiwanie krtani w miejscu wskazanem dawało wyraźny oddech oskrzelowy, poniżéj zaś oddech był świszczący oskrzelowy (Respiratio bronchialis, sibilans et stridor). Klatka piersiowa mało ruchoma, przy opukiwaniu szczególnych zmian nie przedstawiała, przy osłuchiwaniu oddech pęchęrzykowy na całéj przestrzeni mocno osłabiony; od tyłu zaś i po bokach obu płuc, silne i liczne chrypy wysłuchać się dawały. Ruchy przepony nieco osłabione, wdychanie (inspiratio) łżejsze i krótsze chociaż nie dokładne, albowiem chory westchnąć głęboko nie mógł. Wydychanie (expiratio) bez porównania trudniejsze

powolniejsze odbywało się ze szczególnego rodzaju świstem i jękiem.

Głos chorego nie ochrypły, wszakże mocno osłabiony, tak co do wysokości jako też i dźwięku (timbre, intonacja). Wychodził on jakby z próżni nie miał zwykłéj dźwięczności, jakkolwiek widocznie nie działo się to ze współudziałem strun głosowych. — Przy usiłowaniu chory mógł mówić głośniéj, lecz to go męczyło. Od kilku miesięcy, bo od Stycznia, chory przy kaszlu oddawał plwocinę obfitą, szaro-żółto popielatą, odpluwanie było dosyć trudnem. Przed dwoma dniami pokazała się krew w plwocinie, co trwało do dnia zbadania. Krew przedstawia się w postaci żyłek, lub małych skrzepków ciemno brunatnego koloru. — Plwocina gęsta, kłaczysta, zawierająca dużo nabłonka, a krew już to w sporych skrzepkach już to w zmieszaniu z plwociną, domyślać się każe iż pochodzi z większych gałęzi oddechowych. (C. d. n.)

Materyały do topografii lekarskiéj i hygieny Podola.

Zebrane przez prof. **Dra Józefa Rollego** w Kamieńcu.

Prostytucya.

(Ciąg dalszy.)

Dotknęliśmy wyżéj wyjątkowych wypadków; zwyczajny bieg rzeczy był zupełnie inny. Kmieć przekonawszy się, że pod wodę płynąć trudno a czasem i niepodobna, schylał pokornie głowę, a wychodząc z téj zasady, że widać tak być powinno kiedy tak jest — starał się korzystać ze swego wcale nie wyjątkowego położenia. Wyjednywał więc za pośrednictwem żony, różne dogodności u szlachcica: to drzewo na szopę, to kawał żelaza, a czasami jałówkę mizerną ze stada pańskiego, niekiedy nawet gwoli własnéj zemście zaskarżał nienawistnych mu sąsiadów, pan słuchał złych podszeptów, prześladował nieprzyjaciół męża nałożnicy. Z tąd zaraz powstawała emulacya między innemi niewiastami, chęć przypodobania się najpotężniejszéj osobie we włości zaprzątała nie jednę głowę kobiecą; a że się do pana instancyami dochodziło, korzystał więc z tych gorących chęci pisarz, ekonom, komisarz, kamerdyner, zanim dostąpiła biedna grzesznica zaszczytu spoczęcia w łożu pańskiém.... Smutny wam tu obraz maluję, ale zaręczam, że w nim nie masz przesady, żem jeszcze jaskrawsze barwy przysłonił, by wam rumieńca wstydu oszczędzić! — Tak np. znałem pewne dominium, gdzie wszystkie interesa załatwiał komisarz z ramienia obywatela postawiony, otóż do komisarza, surowego bardzo administratora, według dawnego tego wyrazu znaczenia, kiedy cała mądrość rządzenia na końcu nahajki spoczywała, jedną tylko drogą trafić można było, a to przez kobiety, — miał téż ich dosyta! A kiedy starego nierządnika wypędzono z posady, kobiety wiejskie płakały wielkim płaczem — tak je należycie ów cywilizator wykształcił!... W innym znowu mieniu, pan ogromnych włości a historycznego imienia, ogłosił publicznie, że każda dziewczyna, poświęcająca mu przez jednę noc swoje dziewictwo, dostaje w darze parę wołów i 30 rubli, na które wydawał kwity do kassy i do ekonomii, i jakże wam się zdaje, czy znalazł amatorki? — Nie mógł się im opędzić— a dziewczęta tego rodzaju posagiem opatrzone, bardzo łatwo znajdowały małżonków. *).

Oto są występki dworu w stosunku do kmiecéj rzeszy i zasługi jego w krzewieniu pośród niéj

*) Pamiętam dwory szlacheckie, gdzie do gościnnych pokojów umieszczonych w oficynie, należały nietylko pościel wygodna, ale i młoda dziewczyna, która wdzięcznie witała wchodzącego gościa, przerażonego obecnością wcale mu nieznanéj osoby. W innych znowu dziewczęta dworskie pełniły służbę przy gościu z wszelką gotowością spędzenia z nim nocy. Pamiętam zabawę u zamożnego pana na wsi letnią porą, wieczorem duży park oświecony lampami, muzyka w ogrodzie brzmiała, wszyscy goście — mężczyzni tylko — rzecz bowiem działa się u starego kawalera, wyruszyli na przechadzkę; w ciemnych jednak zakrętach ulic na brzegach kląbów drzewami obsadzonych, spostrzegłem ze sto młodych chichoczących się dziewcząt, które się przesuwały w półcieniu. — „Co tu robią te rusałki? spytałem gospodarza? — „A to dla użytku miłych gości" odpowiedział mi z uśmiechem satyra. I jeszcze jedno wspomnienie. Pamiętam, że w jednéj z wiosek powiatu mohylowskiego złamała mi się bryczka; wstąpiłem do kmiecia. Miał on córkę młodą, ale i złą i brzydką, ciągle się z woźnicą kłóciła. — „Ej tatku powiedział on do gospodarza, córkę macie równie złą, jak brzydką". — „Tem lepiéj, uniknie przynajmniéj łask pańskich, do dziedzica w służbę nie przyjmą".

rozpusty. Za dworem szedł cały zastęp oficyalistów, a gdzie stanęła fabryka wymagająca zbiorowéj pracy ludzi płci obojéj — jak naprzykład cukrowarstwo u nas, tam zaraz rozsiadał się nierząd, przekształcając się bardzo prędko na rozsadnik kiły nurtującéj choć skrycie, ale potężnie wiejskie nasze osady. Znałem niejędnę warzelnię cukrową, a we wszystkich prawie kobiety były z wszelką gotowością na rozkazy, a nawet propozycye łagodne mężczyzn wcale nie należących do administracyi miejscowéj, chociaż liczba ich przewyższała nieraz sto osób.

Smutny tu rozwinąłem przed wami obraz szlachty i udział jéj w krzewieniu nierządu po wsiach, może mi kto zarzuci, żem niewłaściwą obrał porę, podnosząc tę kwestyą w obecnéj chwili.... Nie mniéj przeto malując czarne strony — tego dziś gasnącego szlacheckiego stanu — widzę i jego wielkie zalety — jego bohaterskie wysiłki.... ale przedewszystkiem cześć prawdzie! Może gdybyśmy ją dawniéj mówić mieli odwagę nie przyszłoby do ostatecznego zerwania; nierząd w tém zerwaniu na pozór tylko bierną odgrywał rolę, w gruncie zaś rzeczy niszcząc podstawy moralności i owych patryarchalnych stosunków, przerwał nić tradycyjną łączącą posiadacza z kmieciem, tamtego zamienił w chciwego plantatora, tego w ciemnego murzyna pałającego żądzą odwetu.... Z tąd ciągły postrach rzezi przerażający szlachecką warstwę naszéj społeczności. — Nie przeczymy temu, że pierwsza inicyatywa zemsty nie w rzeszy kmiecéj powstała, ale z drugiéj znowu strony w téj saméj obawie i postrachu zagrożonego szlachectwa widzimy niepokój sumienia, obawę pokuty za grzechy przeszłości.... Trzeba bowiem bardzo być czystym, by z godnością przetrwać zawieruchę czasową i nie opuścić zagrożonego stanowiska!

Czego nie dokonał w dziele krzewienia nierządu dwór i władze administracyjne wiejskie w tem mu dopomagało wojsko konsystujące, każdy jego przechód znaczyło niekiedy jakby nagminne wystąpienie kiły osiadającej pod strzechami kmieccemi; stosunek bo dziwnie blizki zachodzi między rodziną włościańską a żołnierzem zasiadającym z nią wspólnie u jednego ogniska. Najprzód żołnierz taki mieszkając w jednéj izbie, bo chata kmiecia z jednéj się tylko składa komnaty, staje się mimowolnym uczęstnikiem wszelkich radości i smutków miejscowych, a chcąc obałamucić niewiastę niedoznającą żadnych pieszczot od męża, takie ma pole po temu, to pomagając jéj w pracy około gospodarstwa, to w poswarkach małżeńskich trzymając stronę niewiasty, że w końcu przy pierwszéj sposobności, potrafi z jéj powolności skorzystać.... a krok pierwszy jak mówią doświadczone pod tym względem kobiety najtrudniejszy....

Jestem drobnostkowy — czuję to — może was nudzę, ale postanowiłem tę kwestyą, nigdzie dotąd nie dotkniętą, ile można wyczerpać.

Wyliczyłem wyżéj niektóre tylko kategorye kobiet wiejskich, oddających się nierządowi. Rozpatrzmy się w nich teraz po kolei.

M ę ż a t k i — jedne z nich już w stanie małżeńskim, wybrane przez właścicieli albo oficyalistów, zakosztowawszy raz w dostatkach, których im chata kmieca dać nie może, choć w końcu wypędzone ze szlacheckiego dworku, nie rzucają raz obranego rzemiosła, a za rozpustą idzie opilstwo, za opilstwem lenistwo, niedostatek, który pobudza do kradzieży prowadzącéj do więzienia. Więzienia nasze są stekiem kobiet tego rodzaju tj. nierządnic w znaczeniu wyżéj przytoczonego francuzkiego prawa. Ale i innego rodzaju mężatki należą do téj kategoryi. Oto panicz zgwałci dziewczynę niewinną, ta wkrótce ma zostać matką, żeby więc nie mieć obowiązków dla potomstwa z m i ę s z a n é j k r w i (mówimy tu w znaczeniu szlacheckim a nie fizyologicznym) powstałego, oddaje ją za małżonkę faworytowi, należycie wprzódy uposażywszy. Kobiety takie także odzwyczajone od życia ciężkiego, wymagającego trudu — częstokroć oddają się nierządowi.

P o k r y t e k jest bardzo mało — wstyd publiczny wstrzymuje je od występku, kara bowiem za tego rodzaju przewinienie, wywołuje pewne zmiany w obrządku ślubnym, co jest wielce przykrem dla nowożeńców; tak np w Małorossyi s w a c h a po pierwszéj nocy opatruje koszulę panny młodéj i jeżeli takowa jest zbroczona, z tryumfem przy odgłosie muzyki obnosi ją po wsi na wysokim kiju uwiązaną; u nas p. młoda, kiedy mąż oświadczy, że ją zastał w stanie dziewiczym, oddaje po ślubie wizyty z muzyką także, mając na głowie uwiązaną chustę, rozkręcony pas czerwony, który jéj

zakrywa do połowy oczy i spada po za plecy do kolan. Otóż obawa tego wstydu trzyma chucie młodéj dziewczyny na wodzy, które jednak często niebaczny kawaler stara się rozkiełznać, u ludu bowiem spać dziewczynie z mężczyzną, pozwalać na rozmaite tego rodzaju pieszczoty za nadto głęboko sięgające — nie jest rzeczą ubliżającą moralności; otóż pokrytki. jeśli się te zdarzają, po połogu i uwiązaniu głowy, jako wstyd rodziców wynoszą się ze wsi na wieczne tułactwo — stanowią one cały zastęp mamek, kucharek i praczek miejskich. Szewczenko — w poemacie wielkiéj wartości p. t. Katinsia, opisał z właściwym sobie talentem pogardę, jaka spada na głowę pokrytki, hańbiącéj swoim postępowaniem całą niemal osadę wiejską. Trudno sobie wytłumaczyć surowość tego rodzaju, z obojętnością na stosunki kobiety — jeśli te nie mają za następstwo potomstwa, wyraźnie dla tych ludzi potrzeba dotykalnych oznak występku.... a jednak i w znaczeniu moralném wielka zachodzi różnica między nierządnicą a dziewczyną uwiedzioną, służyć to nam powinno za dowód, że vox populi nie zawsze jest głosem Boga.

Rekrutki stanowią więcéj niż połowę w gromadzie kobiet oddających się prostytucyi wiejskiéj, są to żony wziętych do wojska kmieci, zwykle młode, ubogie, nie objęte kontrolą, nie posiadające żadnéj własności, nie bardzo zamiłowane w pracy, słowem owe komornice wiejskie, przywiązane do gleby, na któréj wyrosły, w skutek konieczności, każda z nich, która się potrafi wydostać do miasteczka już tam szuka służby, a częstokroć i pokątnemu nierządowi ulega, we wiosce zaś rodzinnéj smutny pędzi żywot między karczmą a objęciami kochanka, częstokroć odarta i opiła, częstokroć zgłodzona i schorowana, aż syfilityczne cierpienia nie zniszczą reszty świeżości i zdrowia, i albo zmuszą ją do żebractwa lub też nareszcie władze miejscowe przerażone jéj kalectwem odrażającém, za pośrednictwem policyi przeszlą cierpiącą do szpitala, gdzie jest podziwem służby lekarskiéj, i w końcu po śmierci dostarcza gorliwemu lekarzowi materyałów do badań patologicznych. (C. d. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

A. Nagel: Nowsze prace dotyczące związku zachodzącego między zapaleniem nerwu wzrokowego a cierpieniami mózgu. (C. d.)

Za przyczynę zapalenia nerwu wzrokowego przyłączającego się do chorób mózgu a mianowicie do guzów tegoż poczytuje Gałęzowski rozpościeranie się właściwéj sprawy zapalnéj *(travail inflammatoire d'une nature toute spéciale)* dochodzącéj do korzeni nerwów wzrokowych lub ośrodków mózgowych przyrządu wzrokowego a opiera to twierdzenie na kilku przypadkach w których oględziny pośmiertne wykazały „zanikowe rozmiękczenie" owych części. Niejakie zdziwienie wzbudzić musi stanowczo i kilkakrotnie wypowiedziane twierdzenie że „prawie wyłącznie tylko w sąsiedztwie ośrodków mózgowych przyrządu wzrokowego powstające guzy wywołują zapalenie nerwu wzrokowego" gdy przecież powszechnie wiadomą jest rzeczą, że zapalenie nerwu wzrokowego dość często napotykamy w przypadkach, w których guz zupełnie daleko od wzgórków czworaczych w najróżniejszych okolicach miał swą siedzibę i w najmniejszym nie zostawał związku ze znanym dotąd przebiegiem włókien nerwu wzrokowego *)

Fakt ten uznaje wprawdzie Gałęzowski, ale tylko jako rzadki wyjątek nie kusząc się nawet o wytłumaczenie tych wyjątkowych przypadków. Dokładniejszych badań drobnowidowych, któreby niezbędne były do uzasadnienia objawionych twierdzeń brak jest w przypadkach spostrzeganych przez autora.

Wspomnieć jeszcze należy, że zapalenie osłon nerwu wzrokowego *(perineuritis optica)*, które przyłączać się ma do zapalenia osłon mózgowych na podstawie czaszki rozeznaje się zdaniem Gałęzowskiego od zapalenia samegoż nerwu wzrokowego za pomocą téj okoliczności, że wypociny występują tylko na brzegu tarczy nerwu wzroko-

---

*) Zdanie to prof. Nagla podziela najzupełniéj sprawozdawca „Przegl." i przytoczyć może na potwierdzenie tegoż przypadki z własnego doświadczenia, między innemi około 30letnią dziewczynę z dolnéj Austryi, leczoną w 1863 roku w klinice prof. Arlta w Wiedniu. Chora ta cierpiała zapalenie obu nerwów wzrokowych połączone z mocnem bardzo obrzmieniem tarcz i w ogóle z przypadami wziernikowemi właściwemi zapaleniu nerwu wzrokowego, zrządzonemu przez guz w jamie czaszkowéj, ucisk na zatokę jamistą i z tąd pochodzące utrudnienie odpływu krwi żylnéj z oczu. W kilka miesięcy późniéj umarła chora wśród wybitnych przypadów cierpienia mózgowego, a oględziny pośmiertne nie wykazały w mózgu żadnéj zmiany prócz mięsaka, wielkości pięści w jednéj z półkul mózgowych, a zatem w znacznéj odległości od części mózgowych przyrządu wzrokowego. — (Przypisek sprawozdawcy „Przegl. lek.")

wego i szerzą się wzdłuż naczyń siatkówki. Obok tego mają być źrenice tylko bardzo miernie rozszerzone, niekiedy mocno ścieśnione, upośledzenie wzroku słabe i łatwiéj uleczne z powodu, iż włókna nerwu wzrokowego nie ulegają jak we właściwem zapaleniu nerwu wzrokowego zniszczeniu, ale tylko ugnieceniu. Mimo tego odróżnienia zapalenia samego nerwu *(neuritis)* od zapalenia osłon jego *(perineuritis)* przychodzi, Gałęzowski ostatecznie do wniosku „że najczęściéj niepodobna za „pomocą samych przypadków wziernikowych rozeznać zapalenia osłon mózgowych od guza w mózgu, ale że w tym celu uwzględnić dopiero potrzeba inne przypady tych cierpień. Ciągle wzmagające się upośledzenie wzroku dochodzące do „zupełnéj ślepoty bywa najczęściéj następstwem „guza mózgowego. Jeżeli natomiast wzrok pogarsza się i polepsza tak, iż spostrzegać się daje „to zwalnianie to znów nasilanie się choroby, uprawnieni jesteśmy do rozpoznania zapałenia osłon „mózgowych.“ I te twierdzenia spotkają się z niejedném zdaniem przeciwném. (Dok. n.)

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Zjazd lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie.

(C. d.)

Ciągnąc daléj rozpoczęte w numerze przeszłym pobieżne, sprawozdanie z kolejnych czynności zjazdu, wrócić jeszcze winniśmy do dnia 13go, w którym popołudniu zebrani członkowie zwidzeniem swojém otworzyli wystawę przedmiotów, mających związek z lekarstwem i przyrodnictwem. Prezes Majer na czele licznego grona ustawionego na przystrojonéj w chorągwie i umajonéj werandzie, (z któréj urządzono wchód do pierwszéj sali z dziedzińca franciszkańskiego stósownie ubranego i doraźnie klombami w ogród zamienionego) przed wprowadzeniem gości, na progu wystawy w zwięzłéj przemowie uwydatnił znaczenie i korzyści takiego stawienia przed oczy owoców pracy krajowéj i zagranicznéj. Pomimo szczupłych rozmiarów do jakich wystawa śród danych stosunków była ograniczoną, wrażenie jéj było nader zadawalające a nawet budujące. Już to nikt nie zaprzeczy Drowi Baranieckiemu owemu głównemu kierownikowi a rzec można, twórcy tych naukowo przemysłowych wyścigów, iż obok nieznużonéj zabiegliwości i poświęcenia bez granic, posiada jeszcze w wysokim stopniu talent sprawienia szczupłemi środkami zadziwiających skutków. Jakoż rozkład, umieszczenie i ubranie przedmiotów było tak korzystne, iż się już na wstępie na pierwszy rzut oka doznało błogiego zadowolenia. Wystawa zajmowała trzy spore sale a oprócz nich jeszcze część czwartéj, należącéj do muzeum techniczno-przemysłowego. Nie możemy w téj chwili zajmować się pojedynczemi szczegółami, a tym mniéj wchodzić w bliższy ich rozbiór i ocenienie, namienimy tylko pokrótce, iż znajdowały się tam okazy z tutejszego gabinetu patologiczno-anatomicznego, mianowicie 18 wyrobów wad rozwoju płodu ludzkiego, dokonanych przez Dra St. Pareńskiego asystenta przy katedrze anatomii potologicznéj tutejszéj; profesora Biesiadeckiego 144 okazów drobnowidowych; przez tegoż dokonana fotografia człowieka porażonego piorunem. Bardzo ciekawy był zbiór wystawiony przez dra Kopernickiego z Bukaresztu, z którego wspominamy o okazach anatomicznych ciała murzyna, o czaszkach ludzkich różnych narodów z uwydatnieniem różnic etnograficznych. Klinika położnicza profesora Madurowicza wiele zajmujących udzieliła przedmiotów tak pod względem zboczeń miednicowych jak i używanych w niéj narzędzi, częścią pomysłu samego przewodnika kliniki częścią obcych położników.

Nie mała ilość narządów różnego rodzaju: semiotycznych, optycznych, chirurgicznych, elektrycznych, fizycznych wystawili technicy jak Zwoliński z Krakowa, Pick i Weissblum z Warszawy, Elsinger i Müller z Wiednia. Blacharskie wyroby majstrów krakowskich pp. Bąkowskiego i Filipowicza odznaczały się dokładnością i trafnością wykonania, tudzież cenami przystępnemi. Dział farmaceutyczny poczestne zajmował miejsce zastąpiony licznie przez lekowników tutejszych i zamiejscowych, niemniéj i fizyograficzny obfitujący może nie tyle w zbiory dokładne, ile w rzadsze i piękne szczegóły. Rzuciwszy jeszcze okiem na ściany przyozdobione w jednéj sali popiersiami, w drugiéj obrazami olejnemi, w trzeciéj rycinami przedstawiającemi znakomitych przyrodników i lekarzy polskich, i pokrzepiwszy się jeszcze na wychodném wodą sodową darmo gościom na ich żądanie z hojności i narządu pana B. Hoffa aptekarza rozdzielanéj, opuszczamy wystawę zwracając jeszcze na dziedzińcu uwagę na wystawione furgony wojskowe przeznaczone do przewożenia i przenoszenia żołnierzy rannych w czasie wojny.

O zajęciach dnia 14go wzmiankowaliśmy w poprzednim numerze. Dnia 15go pracowano żwawo znowu w sekcyach. W klinicznéj, która nas głównie zajmuje, Dr. Wygrzywalski z Piotrkowa mówił i rysunkiem uwydatnił pomysł swój utworzenia nowéj wargi po wycięciu dawnéj z powodu nowotworu. Dr. Kaczorowski z Poznania opisał durzycę powrotną spostrzeganą przez niego w r. 1868. Dr. Zielewicz z Poznania historycznie wyjaśnił stosunek między opisem pomoru czarnego, który w 14tém stuleciu panował, skreślonym przez spółczesnego Gwidona z Kauliaku a późniejszym pochodzącym od Długosza. Professor Biesiadecki dwa miał wykłady: jeden o zakończeniu nerwów skóry, drugi o naczyniach limfatycznych powłok powszechnych. O zasłudze Purkyniego w odkryciu i uznaniu znaczenia komórki w roz-

woju i budowie ustroju zwierzęcego mówił Dr. F. Nowakowski z Warsz., Dr. Kaczkowski ze Lwowa o wściekliźnie a Dr. Ściborowski o zdrojwiskach krajowych. Porę popołudniową poświęcono zwiedzaniu zakładów i zbiorów uniwersyteckich. Dzień 16ty września należał do spędzonych najmiléj, bo na łonie cudnéj przyrody, częścią w Tenczynku częścią w Dubiu. Z rana o godzinie 8méj pociąg kolejowy zawiózł blisko 300 spółtowarzyszy do Krzeszowic, z kąd zaraz 75 podwód parokonnych długim pasmem ruszyło w pochód pod górę Tenczyńską. Spód téjże wieńczy gaj; na wjeździe do tegoż urządzona była brama honorowa z powiewającemi biało-niebieskiemi chorągwiami, a we środku na szczycie wznosił się herb uniwersytetu jagiellońskiego.

Była to miła niespodzianka dla synów téj naszéj żywicielki, a wielkie zadowolenie sprawiła także wychowańcom szkół innych, jużto jako oznaka czci oddanéj nauce w ogólności, jużto dla tego, iż jak wiadomo, wszechnica nasza w Polsce komu nie jest matką, temu zapewne babką lub prababką po mieczu lub kądzieli. Na samą górę udano się pieszo gromadkami, a gdy towarzystwo zebrało się śród zwalisk zamku, obecnie staraniem właściciela po części dźwiganych, szanowny prezes Majer kilku natchnionemi słowy wyraził uwielbienie dla cudów przyrody, wiecznie młodéj i pięknéj a dla jéj uprawiaczy płodnéj w światło a uzacniającéj moralnie. Przypomniało się i odrodzenie i rozbudziły uczucia w duszy dośpiewane. Znalazł się towarzysz co w zapale nauki na raczkach wsunął się do lochu jakiegoś śród zwalisk i wypełzł uradowany rzadką zdobyczą, bo mu się udało złowić nietoperza podkowca żywego, którego z chlubą wszystkim pokazywał jako dowód, iż go można znaleźć w kraju naszym, gdy go zwykle do zbiorów sprowadzają za drogie pieniądze z Hamburga. Tak więc nawinął się przypadkowo i plon jakiś naukowy podczas wycieczki.

Wciągnąwszy pełnemi piersiami i świeże powietrze i orzeźwiające wrażenia, popędzono znowu na wózkach do lasku, gdzie przekąsiwszy nieco i ochłodziwszy się wybornem piwem miejscowego wyrobu, wybrano się wesoło w inną stronę do Dubia a mianowicie do pstrągarni założonéj przez śp. Dra Radziwońskiego w uroczém ustroniu urozmaiconém malowniczemi skałami, gajem, żywym strumykiem, stawami i wyborną wodą źródlaną.

Gościnność właściciela hr. Adama Potockiego zastawiła tu pod cieniem drzew niezmiernéj długości stół dla posiłku cielesnego. Wylewały się wnet strumienie wina i wymowy. Znów prezes Majer był tłumaczem uczuć licznego grona wyrażając podziękę dla światłego i hojnego gospodarza, który tem uprzejmym podjęciem dowiódł, jak wysoko ceni naukę i jéj uprawiaczy, a wzniesieniem godła uniwersyteckiego okazał cześć dla naszéj starożytnéj szkoły Jagiellońskiéj. Głoszono serdeczne spółczucia dla starszych towarzyszów, dla niezmużonego w usłudze zastępcy gospodarza Dra Oszackiego, dla braci przybyłych to z Wielkopolski to z Rusi, to z Małopolski, wspomniano rzewnie tych, co uczestniczyć chcieli a nie mogli a nawet z przelotną goryczą o tych, co mogli a niechcieli. Mimo deszczu ochota się nie zmniejszyła; wszelako zaniechać musiano zwidzenia Czerny i łomów marmurowych w Dębniku. W ogóle dzień ten wiele się przyczynił do zbliżenia się towarzyszy ze stron różnych i do wzajemnego zapoznania się a zarazem do podniesienia i skrzepienia umysłu.

Dzień 17ty do południa poświęcony znów był pracy w sekcyach. W klinicznéj tyle jeszcze zamówionych było głosów, iż ograniczyć się trzeba było do najtreściwszego skrócenia. Mówili zaś: Dr. A. Czyżewicz o kleszczach porodowych Madurowicza; Dr. Mizerski z Poznania o wypadku doświadczeń swoich przedsiębranych celem zbadania przyczyny żółtaczki, powstającéj ze wstrzyknięcia soli żółciowych do krwi; Dr. Swiderski z Poznania o skuteczności wstrzykiwań podskórnych ergotynu przeciw krwotokom macicznym; Dr. Janota lekarz górniczy z Górki węgierskiéj o leczeniu ran wyskokiem; Prof. Dr. Stopczański o zdrojowisku nowém w Bóbrce, którego działalność lekarską wyjaśnił Dr. Starkl z Tarnowa; Dr. Warschauer o błonicy; Dr. Steuermark z Działoszyc statystycznemi spostrzeżeniami potwierdził skuteczność nastoju ciemiężycy *(Tinct. Veratr. vir.)* w zapaleniach płuc. Dla braku czasu cofnęli swoje wykłady Dr. Oettinger: Przyczynek do epidemiologii Krakowa i Dr. Czerwiński z Freiwaldau o użyciu hydroterapii w chorobach ostrych.

Po południu odbyła się znów wesoła wycieczka do Wieliczki, gdzie tameczni lekarze tak powiatowy jak i górniczy w połączeniu z członkami rady miejskiéj przyłożyli się do uświetnienia przyjęcia. Witano i odprowadzano gości muzyką górniczą. Czarujące podziemia w ważniejszych i piękniejszych swoich częściach rzęsiście były oświetlone. I tu głęboko pod ziemią ozwał się głos prezesa Majera sławiący cuda stworzenia równo wielkie nad jak i pod ziemią.

W dniu 18tym nakoniec odbyło się posiedzenie publiczne pożegnalne. Na temże prezes odczytał naprzód przesłane zaproszenie na Zjazd międzynarodowy lekarsko przyrodniczy do Florencyi. Potém prof. Alth odczytał rzecz o oleju skalnym w Galicyi wydobywanym i o umiejętném jego szukaniu i wyzyskiwaniu pod względem gieologicznym. Następnie przedłożył Rektor Skobel wzory tablic statystyczno-lekarskich, które zgromadzenie przyjęło.

Hr. Włod. Dzieduszycki podał wiadomość o swych zbiorach dotyczących fizyografii kraju. Odczytano daléj sprawozdania sekcyjne i wystawowe ogłaszając przyznane nagrody i pochwały. Z kolei przyszedł pod obrady wybór przyszłego

miejsca zjazdu. Po odczytaniu telegramu z Warszawy, iż w téj stolicy zjazd odbyć się nie będzie mógł, po zrzeczeniu się wysłanników lwowskich Dra Czerkawskiego i hr. Dieduszyckiego zamierzonego swojego wniosku, zalecającego stolicę Rusi na następne miejsce zboru, a to na korzyść Poznania, za którym wymownie znów odezwał się Dr. Kaczorowski; zgodzono się jednomyślnie na wielkopolską stolicę. Na przedstawienie Dra Świderskiego z Poznania, obrano prezesem przyszłego zjazdu Dra Mateckiego a sekretarzem Dra Mizerskiego, pozostawiając tymże złożenie komitetu gospodarskiego. Po załatwieniu tych czynności zamknął prezes Majer zjazd tegoroczny wymownėm a serdecznėm pożegnaniem. Obiad spólny zgromadził jeszcze spółtowarzyszy z różnych stron; powymieniano wyrazy wzajemnego spółczucia, wyrażano piękne nadzieje, orzeźwiono się w poczuciu godności i zacności powołania cywilizacyjno-wyzwalającego, ściskano się i żegnano słowami „do miłego widzenia w Poznaniu“. Tak skończył się zjazd pierwszy lekarzów i przyrodników polskich w Krakowie, pozostawiwszy jak sądzimy, wspomnienie miłe, trwałe, zbawienne i pod względem umiejętnym i moralnym.

O.

Rozmaitości.

Nekrologia.

Lwów d. 8 Września.

Dnia 4 b. m. zmarł tutaj Karol Moszczański doktór medycyny w 53 r. życia. Rodem był z podola galicyjskiego, nauki lekarskie odbył w Wiedniu, a egzamina na doktora zdawał w Krakowie, w czem mu kilkakrotne uwięzienia z powodów politycznych były na przeszkodzie; kilka lat najpiękniejszego wieku stracił za kratami, zkąd wyszedł z nadwątlonėm zdrowiem i upadł na duchu.

Osiadł w Krośnie a następnie w Sanoku; ostatnie 19 lat był lekarzem zdrojowym w Iwoniczu, który za Jego współdziałaniem wzrósł do dzisiejszéj wziętości. — W zimie z. r. zapadł na zdrowiu, wyjechał wprawdzie wlecie do Iwonicza, lecz po kilkunastodniowym pobycie zmuszony był powrócić do Lwowa, gdzie obłożnie zapadł i więcéj już nie powstał tak zacny powszechnie lubiony kolega. Szczery też żal towarzyszył jego trumnie, zmarł na gruźlicę błon mózgowych i gruczołów kreskowych.

Zaledwie powróciliśmy z pogrzebu zasnął na wieki kochany przez kolegów, przez wszystkich znajomych poważany doktór Hipolit Armatys dnia 18 b. m. mając lat 34 zapadłszy na tyfus brzuszny. Zmarły ukończył nauki lekarskie w Krakowie r. 1864 gdzie rodzina jego była osiadła, nie mając na razie lepszych widoków, wstąpił do armii w stopniu zwierzchniego lekarza, jednak po dwóch latach służby dla wątłego zdrowia zmuszonym był wystąpić. Zamieszkał we Lwowie i coraz szerszy wyrabiał sobie zakres działania kiedy niespodziana śmierć przerwała żywot jego prawie na wstępie do życia.

Dr. Rieger.

Dr. Filip Junosza Dominikowski urodzony w r. 1804 d. 1 maja we wsi Krechowie w starostwie powiatowém Żółkiewskiém, wyznania rzymsko-katolickiego, ukończył szkoły początkowe i gimnazyum w Buczaczu, filozofią we Lwowie, wydział lekarski w Wiedniu, a otrzymał stopień doktorski we wszechnicy Peszteńskiéj w r. 1833. Obdarzony zdolnościami niepospolitemi władał kilkoma językami żyjącemi, lubiony był w ogóle jako człowiek prawego charakteru i niezłomnéj woli, służył także przez jakiś czas jako lekarz w c. k. wojsku austryackiém w jednym z pułków piechoty, a potém przez 5 lat przy c. k. marynarce; mając z przyrody krótki wzrok, zapadał coraz więcéj ostatniemi laty na oczy, tak, iż dostał zaćmy na lewém oku, którą mu za pomocą rękoczynu zdjął pomyślnie prof. Dr. Hawranek we Lwowie w miesiącu maju 1867 r. Podeszły wiek jednak operowanego przyczynił się głównie do tego, że w skutek następowego zapalenia oka lewego całkiem nań ociemniał. Wytwarzająca się zaćma także i na prawém oku pozbawiała go następnie stopniowo wzroku, a tém samém wtrącała go w stan niezdolności do pracy i zarobku.

Ostatnie dwa lata przemieszkiwał w miasteczku Lutowiskach w tutejszém starostwie powiatowém w górach położonėm. Ztądto wyszedłszy sam jeden piechotą d. 28 sierpnia b. r. w odwiedziny do poblizkiéj wsi Ruskiego do jednego ze swych znajomych, padł wśród drogi na bezdrożu pomiędzy skałami około rzeki Sanu we wsi Chmielu udarem (apoplexia) rażony, jak to sekcya sądowo-lekarska udowodniła, po znalezieniu go zaledwo w tydzień po śmierci. Na cmentarzu Lutowiskim spoczywają zwłoki nieboszczyka, który żonę i czworo dzieci, jako též chlubne po sobie między znajomymi pozostawił wspomnienie.

Tę krótką wzmiankę pośmiertną z czcią należną i prawdziwym żalem poświęcając memu starszemu wiekiem odé mnie współtowarzyszowi, mam na celu zarazem reszcie znajomych kolegów zgon jego obwieścić.

Dr. Mamczyński.
lek. pow. w Lisku.

Dnia 14go b. m. grono lekarskie i aptekarskie warszawskie poniosło ciężką stratę przez zgon Dra Teodora Heinricha, Nestora lekowników Warszawy, męża w zawodzie swoim wielce zasłużonego.

N. er 40. 2 października. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak kraju krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Nowotwór tchawicy znacznéj wielkości

(Neoplasma tracheae)

skreślił Dr. **Feliks Krajewski** z Hrubieszowa.

Rozprawa czytana na pierwszym zjeździe lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie d. 13 Września 1869.

(Ciąg dalszy.)

Rozpoznanie. Skurczenie szyi z nachyleniem ciała naprzód, wymacana obrzękłość poniżéj dolnego brzegu krtani, silne utrudnienienie oddechu z chrypieniem, łatwiejsze wdychanie jak wydychanie, poruszanie się pod palcem obcego ciała, przygłuszenie oddechu oskrzelowego poniżéj opuchnienia, oraz stępienie takowego, osłabienie siły głosu bez chrypki, słaby oddech pęcherzykowy w obu płucach, a chrypy świszczące z tylu i z brzegów obu płuc, kazały mi sądzić, iż mam do czynienia z wyroślą tchawicy, jednocześne zaś opuchnienie gruczołu tarczowego, zakaźna cera chorego, niemniéj jak powolne rozwijanie się choroby myśleć kazały, iż narośl jest przyrody zakaźnéj prawdopodobnie rakowéj.

Dla sprawdzenia tych okoliczności, kilkakrotnie powtórzyłem badanie i przekonałem się, iż unosząc cokolwiek tchawicę, a usuwając gruczoł tarczowy na wskazaném miejscu obce ciało w tchawicy wymacać się daje. Uciskanie takie niewymownie utrudza oddech. Czynność połykania, szczególniéj rzeczy zsiadłych uwydatnia jeszcze więcéj tę obrzękłość. Z badania okazywało się, iż wyrośl osadzoną jest na górnéj i przedniéj ścianie tchawicy, zkąd téż się tłómaczy, iż chory nagināc naprzód szyję doznaje pewnéj ulgi w oddychaniu, uczucie głównéj zawady w tym punkcie przy oddychaniu kaszlu, wykrztuszaniu i połykaniu upewniają w raz powziętém przekonaniu. Utrudnione wydychanie podług uwag Czermaka i Lewina, stanowi przypad znamionujący narośl tchawicy.

Z tych więc zjawisk powziąłem przekonanie, że ksiądz Jakób Sielski cierpi znaczną narośl tchawicy *(Tumor tracheae)* przyrody zakaźnéj prawdopodobnie rakowéj. Takie pojmowanie rzeczy wystarczało mi do wyjaśnienia wszystkich znalezionych u chorego przypadłości.

Jako najbliższą przyczynę choroby uważać należało zakażenie rakowe; zaś jako wywołującą: powołanie chorego, przy którem mówienie kazań, śpiewy obrzędowe i przeziębienia się były nieuniknionemi.

Rokowanie. Ze względu na zadawnienie choroby, na ważność jéj siedliska, na domniemaną

jéj podstawę zakaźną, na niepodobieństwo zastósowania leczenia chirurgicznego z powodu braku miejsca na wykonanie operacyi, jest zatrważające a nawet niewątpliwie złe, co też otaczającym chorego oświadczyłem.

Leczenie: Uśmierzające, przypadowe, ulgę przynoszące, albowiem o innem mowy być nie mogło. Odległość między domniemaną naroślą a wycięciem mostka była tak małą, że o założeniu cewki tracheotomicznéj ani myśleć nie było można. Ograniczyłem się więc do zalecenia choremu wewnątrz naparu głownicy *(Secale cornutum)* z kwasem solnym (z przyczyny znacznego odpluwania krwawego na noc $^1/_8$ grana morfiny i tannina rozbryzgiwana do wziewania, a jednocześnie zaleciłem choremu, jeśli jego zdrowie poprawiać się nie będzie, przybyć do szpitala Śtéj Jadwigi w Hrubieszowie. Jakoż dnia 7go kwietnia r. b. ksiądz Sielski przybył do szpitala w stanie wyżéj opisanym, z tą różnicą, że odpluwanie krwawe ustało, lecz natomiast oddech jeszcze mocniéj się utrudnił. Ponieważ miałem o chorobie pojęcie, które wyżéj wyraziłem, od środków chirurgicznych i łagodzących nic oczekiwać nie mogłem; osoba była silna, a z nauki mi było wiadomo, iż przy silnym kaszlu wydzielają i odrywają się czasem narośle krtaniowe, postanowiłem więc używać środków pobudzająco drażniących, aby pobudzając tym sposobem kaszel chociaż na téj drodze doszukiwać się ulgi dla chorego. Otóż przeznaczyłem choremu wewnątrz chloroformu pół drachmy z balsamem peruwiańskim $^1/_2$ uncyi, co 2 godziny po 5 kropel w ślazie, a do rozbryzgiwania wodę smołową Uparte stosowanie tych środków wzmagając kaszel uławiało wykrztuszanie. Na 4ty dzień takiego leczenia to jest 11go kwietnia przy silnym kaszlu, wzbudzonym rozbryzgiwaniem, chory odrzucił z plwociną mały narostek wielkości fasoli, mający pozór skończonéj całości (który przedstawiam), po odrzuceniu takowego chory doznał znacznéj ulgi, oddech stał się swobodniejszym, kaszel się zmniejszył, miejsce wypukłości na szyi zmniejszyło się i w ogólności chory doznał znacznéj ulgi. Co do mnie, miałem potwierdzenie mojego rozpoznania tak co do istoty, jako też doniosłości choroby. Słuchawką przekonałem się, że chory nie odrzucił wszystkiego; wszakże odrzucenie narośli mającéj pozór skończonéj całości, kazało się domyślać, iż narośl składać się musi z wielu podobnych części, że zastósowane leczenie jest uzasadnioném, i być może da jakiekolwiek wypadki; a przynajmniej iż z jego pomocą życie chorego na jakiś czas przedłużyć będzie można. Postanowiłem wytrwać przy swoich środkach. Lecz trzech dni dość było, by mnie przekonać, iż się omyliłem. Z dniem 14go kwietnia objawy chorobowe na nowo się wzmogły, a moje środki oprócz silnego kaszlu dochodzącego prawie do zaduszeń nie przynosiły żadnych innych skutków. Przy takim stanie chorego, zaprosiłem kolegę Słodkowskiego z Włodzimierza na naradę, z któréj wynikło, że pojęcia moje rozpoznawcze są zupełnie uzasadnione, że leczenie chirurgiczne z powodu braku miejsca na dopełnienie operacyi jest niepodobne, a zaś na polu czysto terapeutycznem niema nic do zrobienia i że tem samem smutne zakończenie choroby jest nieuniknionem. Ograniczyliśmy się więc do podawania choremu nie wielkich dawek morfiny, do użycia węglanu sodowego rozbryzgiwanego dla rozrzedzenia plwocin oraz wdychania ciepłéj pary wodnéj w tymże samym celu. Mimo to oznaki chorobowe z dniem każdym się wzmagały, twarz chorego przybrała barwę sinawą *(cyanosis)*, powieki dolne i warga dolna obrzękły i zsiniały, tętno stało się powolne i słabe, (od 60 do 65 uderzeń na minutę), ciepło ciała a szczególniéj nóg znacznie się obniżyło, zaduszenia coraz silniejsze dochodziły prawie do bezdechu, niespokojność przy któréj chory miejsca sobie znaleźć nie mógł; bojaźń taka, iż w nocy pomimo światła w pokoju, sam pozostać nie chciał, utrudnienia oddechu napadami powtarzały się coraz częściéj, poczem na chorego uderzyły zimne poty, a zarazem zjawiały się silne mdłości. Na 5 dni przed śmiercią pojawiły się silne dreszcze, powtarzające się około 4téj popołudniu. Choremu dawano chininę. Na 3 dni przed śmiercią ukazała się gorączka; tętno podniosło się do 90 uderzeń na minutę; od tyłu obu płuc miejscami dał się wysłuchiwać oddech oskrzelowy, co przypisywałem zapaleniu przerzutowemu, (choremu dawano chininę) nakoniec dnia 23 kwietnia o godzinie 11 wieczorem

przy oznakach zaduszenia *(asphyxia)* chory w ciągu kilku minut życie zakończył.

W 24 godzin po śmierci przy rozwiniętych oznakach trupich o ile to było można, dopełniłem badania zwłok, z którego okazało się:

Gruczoł tarczowy znacznéj wielkości, w miąższu jego widoczne obfite złogi rakowéj przyrody, przy nacięciu płyn szaro-czerwonawy wyciekał obficie. Tchawica na miejscu opuchłości zauważanéj za życia, stwardła i opisywaną narośl bez naruszenia całości, wyraźnie wymacać dawała. Po rozcięciu tchawicy okazało się, iż na przedniéj jéj powierzchni osadzoną była narośl rakowa znacznéj wielkości, zajmująca prawie całe światło tchawicy. Składała się ona z wielu części; była jakby kalafiorowa, a od strony lewéj i od dołu widać było miejsce, w którém oderwany przy życiu kawałek znajdować się musiał. Cała błona śluzowa była jakby zużytą *(usura, detritus)*, nabłonka prawie pozbawioną, w kilku miejscach na błonie śluzowéj pomniejsze złogi rakowe wielkości ziarnka konopnego widzieć się dawały. W wielu miejscach, tak na powierzchni jako też i w miąższu płuc, wątroby i śledziony złogi rakowe w formie większych i mniejszych wklinowań białych spostrzegłem. Z powodu żądania rodziny zmarłego więcéj szczegółowego badania zwłok przedsięwziąść nie mógłem, mając jednak zupełne potwierdzenie mojego rozpoznania krtań i tchawicę zabrałem, i jako wyrób anatomiczny przedstawiam.

(D. c. n.)

Materyały do topografii lekarskiéj i hygieny Podola.

Zebrane przez **Dra Józefa Rollego**

w Kamieńcu.

Prostytucya.

(Dokończenie).

Otóż tyle o nierządzie wiejskim. Rzuciłem wam przed oczy obraz wcale nie nęcący rozpusty pomiędzy ludem rozsiadłéj, należy ona do kategoryi prostytucyi pokątnéj, nie objętéj żadnemi przepisami, żadną kontrolą, służby bowiem lekarskiéj po gminach nie mamy wcale, cóż więc robić wypada, by ograniczyć podobnego rodzaju nadużycia, zmniejszyć, o ile można, liczbę osób padających ofiarą przymiotu; oto, zdaniem naszém — należy:

1) Postanowić lekarzy w gminach i włożyć na nich obowiązek czuwania nad hygieną wiejską i medycyną sądowo prostytucyjną; do takiego lekarza należeć będzie spisanie kobiet oddających się nierządowi, rewizya ich cotygodniowa, w razie choroby syfilitycznéj ścisła kuracya w szpitalu gminnym. 2) Postanowić taką służbę lekarską przy większych zakładach przemysłowych jak np. fabrykach cukrowych, sukiennych, papierniach itd.

3) Dla żołnierzy pobudować koszary po wioskach, jak to ma miejsce w Austryi i Francyi, i poddawać ich częstszemu opatrunkowi nie raz na 3 miesiące, ale 2 razy na tydzień.

4) Ludziom obowiązanym do zaciągn nie pozwolić się żenić, przed upływem lat zaciągowych.

5) A przedewszystkiem podnieść u ludu oświatę, bo bez tego wszystkie ulepszenia czczą tylko pozostaną formą, świadczącą jeno o dobrych chęciach nienależycie w czyn wprowadzonych. Wreszcie powiemy tu na zakończenie, że nierząd wiejski zagranicą niejednokrotnie był już badany, a kongres międzynarodowy hygieniczny w Belgii roku 1852, między innemi kwestyami postanowił prawidła, jakiemi by się rządzić należało przy doglądaniu publicznych kobiet na wioskach osiadłych*).

Piśmiennictwo lekarskie.

Biblioteka umiejętności lekarskich. Psychiatrya przez Dra **R. Płąskowskiego**, Prof. nadzw. w Szkole Głównéj Warszawskiéj. Zeszyt pierwszy. Część ogólna. Warszawa. w Drukarni Gazety Polskiéj. 1868, (224 stron w 8ce.)

Zeszyt wydawnictwa biblioteki umiejętności lekarskich, który mamy przed sobą, obejmuje część ogólną Psychiatryi, a przeto, jako część niejako w sobie zamknięta, może być przedmiotem oceny, w któréj zamierzamy zaznajomić czytelników swoich z obfitą i zajmującą jego treścią i poczynić niektóre nad nim uwagi.

We wstępie (str. 5—21) mamy „Pogląd ogólny na rozwój psychiatryi, jéj znaczenie i stosunek do [patologii i terapii —] chorób nerwowych i do nauk pomocniczych."

W ustępie tym aut. nader słusznie twierdzi, że wykład psychiatryi powinien być połączony z kliniką psychiatryczną i że nauka ta opierać się powinna na dokładnéj znajomości logiki i psycho-

*) Rzecz o nierządzie miejskim, o domach nierządu, o zakładach poprawy i środkach policyjno-lekarskich ogłosił tenże sam autor w Pamiętniku tow. lek. warsz. r. 1864 T. LII. str. 196 — 214.

logii (str. 6—7); poczém idzie wywód o rozbiorze fizyologiczno-patologicznym snów itp. (str. 7—9).

Następuje historya rozwoju psychiatryi (st.9—17), w któréj aut. najprzód kreśli, jak się w różnych czasach obchodzono z obłąkanymi (str. 9—10),—następnie zaś głównie uwydatnia, jak się rozwijał sąd o działaniach fizycznych i moralnych człowieka (str. 12 i następne). W ogóle ustęp ten jest najsłabszy z całego zeszytu i zbyt pobieżnie obrobiony, tak, że uczniowie nauk lekarskich, dla których dzieło głównie jest przeznaczone, nie mogą z niego — zdaniem naszém — powziąść właściwego wyobrażenia o stopniowym rozwoju nauki psychiatryi i o tych, którzy ją głównie uprawiali. Przytém, nie lekceważąc bynajmniéj zasług, które położył Flourens na polu fizyologii układu nerwowego, wolno nam się zadziwić, że aut. niemal połowę szczupłego miejsca przeznaczonego na dzieje psychiatryi, temu uczonemu poświęcił.

Daléj, trzymając się zasad prof. Struvego, wykładającego nauki filozoficzne w Szkole Głównéj Warszawskiéj, aut. przystępnie kreśli stanowisko psychologiczne, z którego zapatruje się na czynności „władz umysłowych, uczucia i wolnéj woli człowieka.“ (str. 21—30).

Osobny rozdział poświęcił aut. słownictwu psychiatrycznemu polskiemu (str. 31—41), przyczém nietylko starannie zebrał istniejące dotychczas nazwy polskie chorób umysłowych tak naukowe, jak pospolite, ale też krytycznie je ocenił. Co do szczegółów wszelako nie całkiem zgadzamy się z szan. autorem.

I tak zdaniem naszém — niesłusznie aut. odrzuca wyrazy: zaduma czyli posępnica *(melancholia)* i szaleństwo *(mania)* (str. 33 — 34); przy czém jednak nie obstaje silnie, albowiem na str. 63 i 64 używa wyrazu „szaleństwo“ w znaczeniu „*mania*“. Na str. 63 łacińską nazwę „*mania furibunda transitoria*“ niewłaściwie aut. tłumaczy: obłąkaniem szybko przebiegającém zamiast: szaleństwem przelotném. Na str. 215 czytamy: szału unoszącego *(mania transitiva)* zam. szaleństwa przelotnego. Wreszcie nie możemy się zgodzić na to, co aut. pisze na str. 34: „Wiele jeszcze innych chorób nerwowych, jak *Katalepsia*, *Nostalgia*, *Kalentura*, *Tarantyzm* utrzymują (zapewne: zatrzymują) swe nazwy pierwotne, dla braku odpowiednich orzeczeń (zapewne: wyrażeń) *) w języku ojczystym“; albowiem *catalepsis* jestto osłupienie, *nostalgia* tęsknica (za krajem), a *calentura* obłąd żeglarski.

W tém miejscu, trzymając się podziału Leidesdorfa, niechaj nam wolno będzie zaproponować następujące nazwy głównych chorób umysłowych.

I. Stany przytłumienia czyli przygnębienia umysłu *(Depressionszustände)*:

1. Śledziennica *(hypochondria)*.
2. Zaduma *(melancholia)*.

II. Stany podrażnienia umysłu *(Exaltationszustände)*: Mania (w ogólniejszém znaczeniu).

1. Szaleństwo *(Tobsucht)*.
2. Obłąkanie *(Wahnsinn)*.

III. Stany osłabienia umysłowego *(Schwächezustände)*:

1. Zwichnienie umysłu *(Verrücktheit)*.
2. Niedołężność umysłowa *(Blödsinn)*
   a) Pomięszanie umysłu *(Verwirrtheit, Verworrenheit)*
   b) Niedołęztwo obojętne *(apathischer Blödsinn)*.

Następuje nader ważny rozdział o klasyfikacyi czyli podziale chorób umysłowych, w którym aut. bardzo starannie zebrał i ocenił przeszło dwadzieścia różnych systemów podziału (str. 41—78). W szczegółach atoli trudno się dopatrzeć, według jakiego systemu szan. autor uporządkował te liczne systematy (z których pewną część mniéj ważnych można było opuścić bez uszczerbku dla dzieła). Co się tyczy podziału którego się trzyma sam autor, to, czytając na str. 49—58 obszernie wyłożone „zasady przez aut. przyjęte w utworzeniu podziałów,“ możnaby sądzić, że prof. Pląsk. jest zwolennikiem podziału Starka (na choroby uczucia, woli i wiedzy);—jednakże na str. 63—65 znajdujemy niespodzianie całkiem inną „Klasyfikacyjną tabelę“, któréj aut. zamierza się trzymać, a która zbliża się do wzoru (schematu) dość powszechnie w Niemczech przyjętego.

Najważniejszy wreszcie rozdział książki, którą rozbieramy, stanowi Symptomotologia czyli Semiotyka chorób umysłowych (str. 79—224), którą nie wiemy z jakiego powodu aut. nazywa „Semiotyką porównawczą“ (str. 79). W rozdziale tym, który odczytaliśmy z prawdziwą przyjemnością i pożytkiem, nagromadził aut. wielką liczbę szczegółów naukowych, systematycznie uporządkowanych, a czerpanych z najlepszych źródeł. Co do szczegółów zarzucilibyśmy tylko miejscami zbytnią nieco rozwlekłość, która nie zawsze idzie w parze z jasnością; niektóre zaś ustępy, mianowicie o omamach i złudzeniach, wydają nam się zbyt zwięźle obrobione. Co do źródeł użytych żałować wypada, że aut. w przytoczeniach czasami nie podaje stronnic dzieł, przez co utrudnia poszukiwanie czytelnikowi pragnącemu odnieść się do przytoczonego źródła. C. d.n.

*) Orzeczenie znaczy tyle, co *definicya*, a w Galicyi używają tego wyrazu w znaczeniu zdania, albo opinii (sądowo-lekarskiéj).

Wyciągi z pism lekarskich.

A. Nagel: Nowsze prace dotyczące związku zachodzącego między zapaleniem nerwu wzrokowego a cierpieniami mózgu. (Dokończenie).

Nierównie cenniejsze są uwagi, które Benedict czyni w różnych swoich pracach nad przedmiotem o którym mowa. W wyborném dziele swém

„Die Elektrotherapie“ Wien 1868 poświęca on związkowi chorób nerwu wzrokowego z cierpieniami mózgu osobny, dość obszerny rozdział zbogacony kazuistyką. Zastanawia się mianowicie obszernie nad ślepotą zrządzoną przez zapalenie nerwu wzrokowego, pierwotny zaś zanik traktuje pobieżniéj. Autor posuwa się wszakże za daleko, twierdząc, że „zanik wtedy tylko może bywa pier„wotny, gdy guz uciska lub niszczy nerw wzro„kowy nie wywołując mechanicznego zakłócenia „obiegu krwi“. Nierzadko przecież napotykamy obok cierpień mózgu zanik nerwu wzrokowego powstający bez jakichkolwiek oznak zapalnych na tarczy jego, chociaż oględziny nie wykazują bezpośredniego ucisku nerwu wzrokowego.

Co się tyczy zapalenia nerwu wzrokowego powstającego w następstwie cierpień mózgu uznaje Benedict tylko „w niektórych“ przypadkach mechaniczną teoryą powstawania tychże Graefego, nie mówiąc co to są za przypadki. W wielu przypadkach jest ten sposób powstawania, zdaniem Benedicta niemożliwy, tak np. w przypadkach w których guz mały rozwija się w odległych częściach mózgu zwolna bez dostrzegalnych przypadków ucisku.

Przeciwko temu sposobowi powstawania przemawia następnie dostrzeżona przez B. uleczność lub zdolność zmniejszenia się zapalenia nerwu wzrokowego chociaż nie zmniejszyła się objętość guza, przemawia wreszcie powstawanie niekiedy zapalenia nerwu wzrokowego wśród burzliwych oznak zadrażnienia i przekrwienia.

Powstawanie upośledzenia wzroku w skutek zstępującego zapalenia nerwu wzrokowego *(neuritis descendens)* pragnie również B. wbrew zdaniu Gałęzowskiego ograniczyć do pewnéj liczby przypadków, mianowicie do tych, w których cierpienie mózgu usadowiło się gdziekolwiek w przebiegu włókien nerwu wzrokowego, a upośledzenie wzroku początkowo występuje bez zmian chorobowych w tarczy, zrządzając takowe dopiéro zwolna.

Przypadki, w których chorobowe zmiany mózgu mające swą siedzibę zdala od przebiegu włókien nerwu wzrokowego wywołują śródoczne zapalenietego n. potrzeba zdaniem B. tłumaczyć w nowy, odmienny sposób. Przyczyny zjawisk ogólnych, które w przebiegu guzów tudzież innych ograniczonych cierpień mózgu już to w sposób ostry w pewnych okresach, już to nieustannie i w sposób przewlekły nagabują chorych jako to bóle i zawrót głowy, różnorodne porażenia, szum w uszach i niedowidzenie nie należy zdaniem B. upatrywać w bezpośredniem drażnieniu, wywieranem przez guz na otaczające go części, ale w przekrwieniu i obrzmieniu daleko się rozpościerającem. Głównym dowodem tego są w oczach B. właśnie zmiany dostrzegalne na tarczach za pomocą wziernika a powstające często wśród takich warunków bardzo szybko.

Symptomatyczne zapalenie nerwu wzrokowego poczytuje B. za oznakę rozpostartego cierpienia nerwów naczynio-ruchowych, którego przyczynę upatruje w wadliwém pobudzeniu włókien nerwu zwojowego. W ten sam sposób, zapomocą zboczenia nerwów naczynio-ruchowych, chce B. wytłumaczyć cierpienie istoty korowéj mózgu i głupotę *(dementia)* przyłączającą się do guzów mostu Warola, tudzież bóle występujące w różnych miejscach dziedziny zaopatrywanéj przez nerwy mózgowe, nagłe nieraz porażenia narządów oddychania i krążenia, jakotéż opuchlinę mózgową, powstającą bez udziału ścian komórek mózgowych w sprawie chorobowéj. W wyściółce *(ependyma)* komórek mózgowych i w nerwie wzrokowym stają się te zboczenia bardzo łatwo przewlekłemi i wywołują następowo zboczenia w odżywianiu. Szczególne usposobienie tarczy nerwu wzrokowego tłumaczy B. równie jak Graefe przez anatomiczne jéj własności, skutkiem których nawał krwi i obrzmienie bardzo łatwo staje się bodźcem wywołującym zapalenie.

Znakomity skutek wpływu galwanizmu na nerw zwojowy w chorobach mózgu, a w szczególności pomyślny wpływ na zapalenie nerwu wzrokowego stwierdzony niejednokrotném doświadczeniem tłumaczy B. zgodnie jako wynik szczęśliwego zwalczenia zboczenia nerwu zwojowego towarzyszącego głównemu cierpieniu.

Rozumie się, ze pomyślny skutek leczenia upośledzenia wzroku za pomocą galwanizmu ogranicza się do pierwszych okresów ostrego przekrwienia i obrzmienia. Mimo to twierdzi B., iż niekiedy nawet w zaniku nerwu wzrokowego widywał z tego leczenia niejaki skutek, a nawet w jednym przypadku schnięcia rdzenia pacierzowego *(Tabes)*. Godném uwagi jest, że wobec wybitnego nawału krwi i obrzmienia tarczy nerwu wzrokowego, bystrość wzroku pozostawała czasem prawie nienadwerężoną i przez długi czas utrzymywała się na tym stopniu, co jest oznaką, że przekrwienie i surowicze obrzmienie nie przeszły w zapalenie.

Pojmowanie rzeczy Benedicta stwierdziły w najnowszym czasie bardzo gruntowne poszukiwania anatomiczne Lebera. *(Beiträge zur Kenntniss der Neuritis des Sehnerven. Archiv. f. Ophth. XIV 2. 1868.* Leber doszedł przedewszystkiem do przekonania, że wejrzenie nerwu wzrokowego, jak się przedstawia gołemu oku, nie poucza bynajmniéj dostatecznie o właściwym jego stanie; nerw wzrokowy wyglądający zupełnie prawidłowo może, oglądany za pomocą dropnowida przedstawiać znaczne zmiany chorobowe. Staranne badanie drobnowidowe jest więc niezbędnie potrzebném. Z różnorodnych zmian, które Leber dostrzegł w nerwach wzrokowych dotkniętych zapaleniem, jako to wytwory wśródmiąższowego zapalenia nerwu wzrokowego i jego osłonek *(neuritis et perineuritis interstitialis)* tłuszczowego zwyrodnienia albo

kruszynowego rozpadu *(krümeliger Zerfall)* włókien nerwowych, nacieków tłuszczo-komórkowych z zanikiem włókien nerwowych można było w odnośnych przypadkach znaleźć zawsze jednę albo drugą, a gdy takie zmiany okazywały się i w zupełnie świeżem zapaleniu w całym nerwie w przypadkach, w których nie można było jeszcze przypuścić rozpostarcia się sprawy chorobowéj wzdłuż pnia nerwowego począwszy od gałki ocznéj ku mózgowi, zdaje się więc, że zupełnie mechaniczny sposób tłumaczenia Graefego jest niedostatecznym. Leber widzi się równie jak B. zmuszonym do przypuszczenia w podobnych przypadkach „że „cierpienia mózgu mogą wskutek drażnienia ner„wów o nieznanym nam jeszcze przebiegu *(uns „noch unbekannter Nervenbahnen)* wywołać wprost sprawy zapalne nerwu wzrokowego i jego tarczy; „tłumaczenie które, przyznać to należy, nie tłu„maczy nam jeszcze wiele, jak długo nieznany „nam jeszcze przebieg tych nerwów."

„Jak widzimy" kończy prof. Nagel," wiele jeszcze brakuje do należytego wyświecenia związku zapalenia nerwu wzrokowego z cierpieniami mózgu i potrzeba będzie jeszcze licznych, bardzo dokładnych klinicznych i anatomicznych badań, zanim zrozumiemy ten ciekawy i ważny stosunek."

(Klinische Monatsblätter f. Augenheilkunde) Maj 1869.) *R.*

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Zjazd pierwszy lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie.

Sekcya medycyny publicznéj

któréj przewodniczącym był prof. Dr. Skobel a sekretarzem Dr. Rieger

złożona z kilkunastu członków po większéj części lekarzy urzędowych, odbyła trzy posiedzenia, w dniach 14, 15, i 17tym września, w ciągu których zajmowała się następującemi przedmiotami:

I. Na pierwszém zaraz posiedzeniu wniósł Dr. Zaleski (lek. pow. z Bóbrki), aby sekcya zrobiła podanie do władz właściwych o to, aby we wszystkich szkołach tak męzkich, jak żeńskich zaprowadzono wykłady hygieny, a to z uwagi, że wszelkie usiłowania ku poprawie urządzeń hygieny publicznéj i policyi lekarskiéj w kraju będą bezowocne, póki napotykać będą na zupełną obojętność a nawet opór ludności, te zaś przeszkody dadzą się dopiéro wtedy usunąć, gdy zdrowe pojęcia o nauce zachowania zdrowia rozpowszechnią się między całą ludnością kraju. Wniosek ten wymownie poparty na 3ciém posiedzeniu rozprawą nadesłaną z Paryża przez Dra Tadeusza Zulińskiego, znalazł ogólne poparcie i przyjęty był jednomyślnie z pewnemi dodatkami, a mianowicie: aby przedewszystkiem zaprowadzono wykłady hygieny w seminaryach tak nauczycielskich, jak duchownych; 2) aby w uniwersytecie jagiellońskim ustanowioną była osobna katedra hygieny prywatnéj i publicznéj, uposażona w odpowiedni gabinet, tj. zbiór medalów i różnych przedmiotów, mających bezpośrednią styczność z hygieną publiczną i policyą lekarską. Wniosek ten uczyniony przez Dra L. Blumenstoka dąży do znakomitego postępu w wykładach wydziału lekarskiego tutejszego, albowiem o ile wiadomo, dotychczas nader jest szczupła liczba uniwersytetów, w których, (w ostatnim dopiéro czasie) zaprowadzono osobną katedrę hygieny. Tym bardziéj zaś postęp stanowiłoby założenie gabinetu z odpowiedniemi wzorami i przyrządami, które oczywiście po większéj części wziąćby należało z różnych gałęzi technologii i inżynierstwa. Tutaj namienić wypada, że wydział lek. Uniw. Jagiell. w projekcie podanym w r. z. co do zmian w urządzeniach nauczania na tutejszym Wydziale, proponował też między innemi ustanowienie osobnéj katedry hygieny. Oby poparcie moralne ze strony Zjazdu lekarzy i przyrodników przyspieszyło tę ważną sprawę!

Wreszcie z rozprawy Dra Żulińskiego zaczerpnięto uzupełnienie wniosku: 3) że pożądaném jest, aby obok wykładów obowiązkowych hygieny po szkołach wszelkich stopni (w sposobie zastósowanym do pojedynczych stopni ukształcenia uczniów) rozpowszechniano też o ile możności, wiadomości o zachowaniu zdrowia między ludnością nie uczęszczającą do szkół, a to przez urządzanie odczytów popularnych hygieny dla różnych klass mieszkańców. (Tego rodzaju wykłady odbywały się zeszłéj zimy za inicyatywą Dra Adryana Baranieckiego w Muzeum techniczno-przemysłowém Krakowskiém, gdzie między innemi odczytami dla kobiet wykładano też hygienę popularną. (prof. Janikowski).

II. Przedmiotem długich rozpraw był Projekt statystyki lekarskiéj krajowéj, odczytany na 1szém posiedzeniu ogólném Zjazdu przez prof. Dra Skobla.

1) Przedewszystkiem rozbierano szczegółowo trzy wzory tablic do sprawozdań statystyczno-lekarskich (biostatystycznych, nekro-statystycznych i nozostatystycznych), ułożone według wskazówek prof. Skobla. W skutek rozpraw, w których brali udział koll. Madurowicz, Warszauer, Janikowski, Rieger, Harajewicz i Blumenstok uczyniono w tych tablicach niektóre zmiany i dopełnienia.

2) Zastanawiano się następnie nad organami mającemi zbierać i układać statystykę lekarską krajową według ułożonych wzorów.

Pierwsza z tych czynności tj. zbieranie szczegółów statystycznych powinna być według niektórych kolegów zadaniem władz gminnych i lekarzy rządowych (Dr Rieger); inni chcieli ją powierzyć wyłącznie lekarzom rządowym (Dr. Januszkiewicz); zwracano daléj uwagę na udział, jaki w tych czynnościach, zwłaszcza pod względem nozostatystyki, mogliby brać lekarze wolno praktykujący (Dr. Blumenstok), tudzież pod względem statystyki śmiertelności t. zw. oglądacze zwłok, *Leichenbeschauer* (prof. Janikowski), wreszcie w obydwóch względach lekarze szpitalni.

Co do organu mającego z pojedynczych źródeł układać ogólne sprawozdania statystyczno-lekarskie i dotyczące wnioski, były téż różne zdania: jedni sądzili, że najwłaściwiéj wiadomości te zbierać w dotyczącém biurze namiestnictwa lwowskiego, inni chcieli tę czynność poruczyć towarzystwom lekarskim krajowym (krakowskiemu i lwowskiemu). Ostatecznie zgodzono się w zasadzie na myśl kol. Baranieckiego, który proponował zawiązać towarzystwo lekarsko-statystyczne krajowe. Towarzystwo takie rozgałęzione po wszystkich powiatach Galicyi zbierałoby przez swych członków wiadomości statystyczne, a zarząd towarzystwa zestawiałby takowe w ogólne sprawozdania. Pomimo gorzkiego powątpienia ze strony kilku członków, azali tak piękny projekt nie rozbije się, jak wiele podobnych o obojętność osób powołanych do udziału, myśl tę przyjęto i ułożenie dotyczącego projektu na wniosek kol. Riegera uchwalono poruczyć komisyi, do któréj oprócz wnioskodawcy (Dra Baranieckiego) miano zaprosić: z członków wydziału prawniczego Uniw. Jagiell., prof. Dra Jul. Dunajewskiego i prof. Dra Rydzowskiego, a z lekarzy: Dra Ściborowskiego i Dra Stępińskiego. Wygotowany zaś projekt komisya odstąpi Towarzystwu lekarskiemu krakowskiemu dla dalszego wprowadzenia w życie.

Prócz tego, w skutek poprzednich uwag koll. Janikowskiego i Blumenstoka zgodzono się aby podać do właściwych władz prośbę: *a)* aby ważne przepisy policyjno-lekarskie obowiązujące w Galicyi pod względem sprawdzania zgonów, były ściśle wykonywane, zwłaszcza między ludnością żydowską, gdzie pod tym względem dzieją się powszechnie wszelkie nadużycia; — *b)* aby na t. zw. oględaczy zwłok (*Leichenbeschauer*) wybierano ile możności ludzi wykształconych (którzy w braku lekarzy mogliby zapełniać niektóre rubryki w tablicach statystyki śmiertelności).

III. W blizkim związku z projektem prof. Dra Skobla był wniosek Adryana Baranieckiego, który na nowo postawił kwestyą zbierania opisów topograficznych lekarskich kraju, poruszoną niegdyś przez niego w b. Towarzystwie lekarzy podolskich. Jakoż odczytał on ułożony przez siebie przed 8 laty plan badań statystyczno-lekarskich krajowych, przyjęty wówczas przez Tow. lek. podolsk. *).

Sekcya gorąco przyjęła i tę myśl kol. Baranieckiego: gdy wszelako czas naglił, a schemat przed 8 laty dla innéj prowincyi ułożony potrzebował niektórych odmian a zwłaszcza opuszczeń, (odpadają bowiem z zakresu tego planu badania ściśle przyrodnicze, które należą do istniejącéj od lat 3ch komisyi fizyograficznéj Tow. Nauk. krak., tudzież badania statystyczno lekarskie, o których powyżéj była mowa): wyznaczono komisyą złożoną z wnioskodawcy tudzież kol. Blumenstoka i Janikowskiego, któraby przejrzawszy i poprawiwszy schemat, zajęła się dalszém przeprowadzeniem wniosku, tj. wezwaniem wszystkich lekarzy krajowych do badań topograficzno-lekarskich. Komisya téż obmyśleć ma sposób ogłaszania opisów statystyczno-lekarskich.

IV. Na wniosek prof. Janikowskiego uchwalono udać się do właściwych władz tak rządowych, jak autonomicznych, z prośbą, aby wiadomości popularne o ratowaniu osób napozór zmarłych lub nagłą utratą życia zagrożonych, ułożone w formie tablicy były o ile można najbardziéj rozpowszechnione przez umieszczenie tychże w różnych gmachach publicznych, jako to szkołach, stacyach pocztowych i dróg żelaznych itd.

V. Prof. Janikowski miał ustny wykład objaśniony rysunkami, o obecnym stanie kwestyi odprowadzania odchodów ludzkich.

W rozprawach nad tym przedmiotem większość członków sekcyi oświadczyła się za wychodkami wodą spłókiwanemi (*water-closets*) połączonemi z nowym układem kanalizacyjnym; w tych zaś miejscach, gdzie niema kanałów lub istnieją tylko kanały dawniejsze (przepuszczające nieczystość do gruntu i wód i dające powód do zatrzymywania się ciał gnijących i wydobywania się wyziewów), poprzestać tymczasem należy na dołach ruchomych czyli beczkach i na odwietrzaniu tychże zapomocą ciał dziurkowatych, szczególniéj ziemi przesianéj.

VI. Wreszcie z medycyny sądowéj jeden był tylko wykład, a mianowicie Dr. Krajewski z Hrubieszowa odczytał opis dochodzenia sądowo-lekarskiego w rzadkim przypadku nagłéj śmierci wskutek wylania krwi w części grzbietowéj rdzenia kręgowego i jego opon. Przypadek ten i nader starannie uzasadnione orzeczenie dały powód pod względem formalnym do rozpraw o tak zwanych stopniach śmiertelności uszkodzeń, w których brali udział koll. Janikowski, Blumenstok i Długołęcki.

*) Plan ten był ogłoszony drukiem p. n. Baranieckiego A., O materyałach do topografii i statystyki lekarskiéj Podola. Petersburg w drukarni J. Ohryzki 1862 str. 28 w 8ce.

Rozmaitości.

KRONIKA.

Śmiertelność w Krakowie, podług wykazu Dra Mohra fizyka miejskiego, co miesiąc Magistratowi przedkładanego, była w sierpniu r. b. następująca:

Z ludności stałéj zmarło:

Chrześcian płci męzkiéj 34, żeńskiéj 38, razem 72, mniéj niż w lipcu o 4.

Starozakonnych płci męzkiéj 27, żeńskiéj 31, razem 58; więcéj niż w lipcu o 16.

Wspólnie płci męzkiéj 61, żeńskiéj 69, razem 130: więcéj niż w lipcu o 12.

1 chrześcianin zmarł z szaleństwa opilczego; 1 chrześcianin utonął kąpiąc się w Wiśle, 1 starozakonny udusił się w bagnie, obydwa byli mocno pijani.

Śmiertelność dzieci szczególniéj starozakonnych wielka bo doszła 82. Zmiany nagłe i gwałtowne temperatury zwiększyły dławiec także na Kazimierzu, liczba dzieci zmarłych z téj choroby aż do 15 wynosiła.

W pierwszéj połowie sierpnia okazywały się choroby narządu trawienia, w drugiéj rozwinęły się cierpienia narządu oddychania. Płonica i dur rzadkie. Ze starości nad 90 lat zmarło osób 5.

(Czas).

W szpitalu powszechnym lwowskim) pozostało z końcem lipca r. b. 584, do tych przybyło w sierpniu r. b. 377, leczono zatem w tym miesiącu 961. Z tych wyzdrowiało 303, umarło 31, wydalono niewyleczonych 33, razem 367; pozostało z końcem sierpnia r. b. 594, a mianowicie na oddziale chorób wewnętrznych 60, zewnętrznych 58, kobiecych 9, skórnych przedłużnych 15, kiłowych 103, ocznych 48, obłąkanych 266, położnic kobiet 27, dzieci 8. Najniższy stan wynosił dnia 9go sierpnia 567, średni 20go sierpnia 585, najwyższy dnia 27go sierpnia 601 chorych. Stosunek wyzdrowienia wynosił 21·23%, zaś śmiertelności 3.19%.

(Gaz. Lwow.)

Ceny leków w Królestwie Polskiem po zaprowadzeniu taksy aptekarskiéj cesarstwa ross. są niesłychanie wygórowane, jak to już niejednokrotnie wzmiankowaliśmy. Od osoby ze wszech miar wiarogodnéj, przejeżdżającéj przez Kraków, słyszeliśmy np., że w Krakowie za tę samą mięszankę dała 18 centów, za którą w Warszawie płaciła 53 kopiejek; w porównaniu zatém taksa aptek rosyjska jest **4½ razy** wyższa od austryackiéj, z którą wszakże aptekarze wychodzą na swoje.

Potrzebę lekarzy polskich w W. ks. Poznańskiém i Prusach zachodnich i wschodnich przypomina Dziennik pozn. w nrze 172 r. b.; zwracając uwagę, że w miastach jak w Rawiczu, Lesznie itd., nie masz lekarza polaka. W Szląsku pruskim także jak n. p. z Woźnik dopominają się wielce o lekarzy świadomych medycyny polskiéj.

Sprostowanie.

W artykule Dra Rydla zamieszczonym w Nrze 37 z dnia 11 września b. r. wkradła się na stron. 296 w łamie pierwszym, wierszu 4tym i następujących od góry pomyłka. Zamiast: skutkiem kolejnego rozszerzania źrenicy (za pomocą wyciągu kalabarowego)" winno być: „skutkiem kolejnego „rozszerzania źrenicy (za pomocą atropiny) i zwężania téjże „(za pomocą wyciągu kalabarowego), gdy tęczówka" itd.

Ner 41. 9 października. 1869

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 2·
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu pow. wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Nowotwór tchawicy znacznéj wielkości

(Neoplasma tracheae)

skreślił Dr. **Feliks Krajewski** z Hrubieszowa.

Rozprawa czytana na pierwszym zjeździe lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie d. 13 Września 1869.

(Dokończenie).

Przypadek przezemnie opisany niewątpliwie jest osobliwym. Przebiegając patologiją Kansztata, Wunderlicha, Grisolla, Andrala, Nimajera, Leberta; jako téż Cheliusa, Vidala, Billrota, Stromejera, Nelatona i wielu innych przekonamy się, że narosty tchawicy są w nich chorobą przypuszczaną, o któréj się pobieżnie wspomina bez szczegółowego podania symptomatologii, sposobów badania i leczenia. W nowém dopiéro wydaniu Nimajera (pod redakcyą Chojnowskiego) oraz w przekładzie Leberta (Mizerskiego) poświęcony jest oddzielny rozdział tym chorobom; podano o nich więcéj szczegółów, jakkolwiek prawie wyłącznie o krtani. W piśmiennictwie peryodyczném dotąd główną zwraca się uwagę na nowotwory krtani nie zaś tchawicy. Dupuytren, Roux i Braures robili operacyą laryngo-tracheotomii jeszcze w r. 1834 celem wyłuszczenia narostów krtaniowych; Trousseau i Belloc w r. 1837 wspominają o badaniu laryngoskopijnem, które z powodu niedokładności narzędzia nie powiodło się. Benasti badał krtań z pomocą narzędzia, Liston w roku 1840 ogłosił swoję w tym przedmiocie pracę a Ehrmann ze Strassburga w 1844 swoję znakomitą operacyą wyrostu krtaniowego, uwieńczoną pomyślnym skutkiem. Poczem nastąpiły prace Garcii (1855), Czermaka i Türka (1860). Wydoskonalona tym sposobem laryngoskopija ułatwiła badanie, i od tego czasu w pismach peryodycznych natrafiamy na mnóstwo przykładów narostów i chorób krtani troskliwie badanych i leczonych. Wyliczyć wszystkich prac w tym przedmiocie po pismach peryodycznych rozsianych niepodobna; wspomnieć tylko wypada pracę Burnsa, Levina, Follina, Ehrmana, Halbertsmy, Langenbecka, Varnculla, Fauvela, Bonekeka, Gurdon-Bucka, Trelata, Desormauxa, Prata, Grima, Mura-Bourouiliou i wielu innych, które dowodzą do jakiego stopnia doskonałości doszła laryngoskopija — wszystkie jednak spostrzeżenia, które wymieniłem, dotyczą wyłącznie narostów krtani nie zaś tchawicy. Nie mniejszym dowodem zasług laryngosko-

pu jest statystyka narostów krtani podana przez Levina.

Zebrał on 103 znane wypadki narostów krtaniowych, z których było 23 na głośni; 9 na więzach nalewkowo-nagłośniowych, 21 w przedsionkach Morgagniego; 32 na prawdziwych a 5 na fałszywych strunach głosowych; 3 na chrząstkach nakrywkowych, 8 na przedniéj ścianie krtani a 2 tylko na tylnéj ścianie krtani. Tablica ta Levina dowodzi znakomitego materyału patologicznego, który jest owocem badań ostatnich lat 10; wtedy, gdy cała przeszłość historyczno-lekarska nie przedstawia takiéj obfitości materyału z powodu niemożności badania laryngoskopijnego.

Jednak aby laryngoskop dał dobre wypadki, potrzeba znakomitéj wprawy; a nawet i pomimo to nieraz zastósować go nie można z powodu nieznoszenia go przez chorego. Guguier wspomina o łatwości wywichnienia szczęki dolnéj przy używaniu wziernika krtaniowego. Sposób ten badania ile mnie własne doświadczenie nauczyło, jest doskonały li dla krtani, po za dolnym końcem któréj, ja przynajmniéj, bardzo trudno już tylko i niewiele widzieć mogę. Niezaprzeczając więc ani trochę wysokiéj wartości wziernika; sądzę, iż badać wypada starannie i inne oznaki choroby, a badanie to postawi nas w możności rozpoznania choroby, nawet bez wziernika. Okoliczność ta szczególniéj jest ważną dla narostów tchawicy, które zbadać Laryngoskopem nieskończenie trudno.

W tym celu przypomnę zjawiska narostów krtani i tchawicy niewziernikowe:

Oznaki narostów krtani.

1. Rozwój choroby utajony i lata trwający.
2. Trudność przy połykaniu znakomita; połykanie nie przyczynia się do uwydatnienia narostu.
3. Mowa znacznie utrudniona bez względu na miejsce cierpienia.
4. Chrypka albo nieustanna albo często powracająca, nieobecna tylko wtedy, gdy cierpienie nie tyka strun głosowych, zaś zwykle dochodzi prawie do zupełnego bezgłosu.
5. Chory zwykle sam naznacza punkt przeszkody oddychania i bardzo trafnie; nadto nawet pozorne badanie wykrywa przeszkodę bliżéj wejścia słupa powietrznego;
6. Mocno utrudniony pracowity i świszczący oddech *(Stridor)* z powodu niewielkiéj przestrzeni wnętrza krtani i mniejszéj ruchomości narostów.
7. Szczególniéj utrudnione wdychanie z przyczyny napotykania przeszkody prawie na wstępie słupa powietrznego w drogi oddechowe.
8. Kaszel męczący najczęściéj suchy lub też złączony wydzielaniem się plwocin szarych, lub krwią zabarwionych ze szczególnym świstem, właściwym cierpieniom krtaniowym.
9. Niekiedy odrzucane są przy kaszlu części narostu, co przez wielu patologów zauważano.
10. Przykre uczucie łechtania i zawady krtani, kończące się zaduszeniami lub zupełném zaduszeniem.
11. Oznaki zebrane z badania płuc w obu cierpieniach jednakowe, dźwięk jaśniejszy po brzegach, chrypy suche i świszczące od tyłu obu płuc i osłabiony oddech pęcherzykowy na całéj przestrzeni.
12. Ogólne zniemożenie chorego; szczególniéj w dalszych okresach choroby z rozwojem siniey *(cyanosis)* i opuchaniem powiek, warg, twarzy, nóg, i ogólném osłabieniem, jako skutki niedokładnego ukwaszenia się krwi wspólne są obu cierpieniom.
13. W obu razach wziernik krtaniowy rozstrzyga rzecz stanowczo.

Oznaki narostów tchawicy.

1. Rozwój choroby również utajony i przewlekły.
2. Trudność przy połykaniu cokolwiek mniejsza, z powodu mniejszéj spójności i objętości tchawicy, połykanie nieraz uwydatnia punkt cierpienia.
3. Mowa mniéj utrudniona z powodu większéj odległości cierpienia.
4. Chrypki nigdy prawie nie bywa, chyba że jednocześnie zajęte są struny głosowe; za to głos znacznie słabszy, przygłuszony, jakby

z próżni wychodzący, bezdźwięczny a to z powodu ścieśnionego światła tchawicy, a tém samém znikania tonów i drgań.

5. Choremu daleko trudniéj oznaczyć miejsce choroby; narzeka on zwykle na uczucie poruszającéj się zawady, jakby zastawki w gardle; przy rozwoju choroby przychodzą silne zaduszenia, przy badaniu widać jasno, iż przeszkoda znajduje się niżéj krtani.
6. W początku przy małym rozwoju choroby, oddech nie bywa tak mocno utrudnionym, jakkolwiek jest chrypliwym. W następstwie utrudnia się w miarę zmniejszania się światła tchawicy, staje się coraz pracowitszym i dochodzi do zaduszeń.
7. Szczególniéj utrudnione wydychanie; albowiem przy wdychaniu parciem słupa powietrznego narost się w dół posuwa, gdy przy wydychaniu wpieranym jest w tchawicę i przeszkodę dla wydychania stanowi.
8. Kaszel również męczący i suchy w początku jednak bez tego dźwięku, jaki bywa przy narostach krtani, plwociny szare lub krwią zabarwione przedstawiają nieraz całe płaty nabłonka *(epithelium)*.
9. Częściowe odrzucanie narostu jest również możliwém, szczególniéj jeśli narost składa się z wielu części, zwykle przy tém bywają plwociny krwawe.
10. Zaduszenie równie silne, szczególniéj jeśli światło tchawicy znacznie zwężone przez narost.
11. Oznaki zebrane z badania płuc w obu cierpieniach jednakowe; dźwięk jaśniejszy po brzegach; chrypy suche i świszczące od tyłu obu płuc i osłabiony oddech pęcherzykowy na całéj przestrzeni.
12. Ogólne zniemożenie chorego, szczególniéj w dalszych okresach choroby, z rozwojem sinicy *(cyanosis)* i opuchaniem powiek, warg, twarzy, nóg, i ogólnem osłabieniem, jako skutki niedokładnego ukwaszenia się krwi wspólne są obu cierpieniom.
13. Wymacanie narośli z pomocą palca, oraz badanie słuchawką w narostach tchawicy niejednokrotnie jasno chorobę określić dozwalają; gdy to przy narostach krtani z powodu spójności ścian miejsca mieć nie może.
14. Narosty tchawicy, szczególniéj złéj przyrody, zwykle złączone są z opuchnieniem gruczołów limfatycznych szyi i gruczołu twarzowego: co przy narostach krtani wydarza się daleko rzadziéj i w mniejszym stopniu.
15. W obu razach wziernik rzecz ostatecznie rozstrzyga.

Oto rozeznawcze znamiona, które wyprowadziłem z pracy książkowéj, podobieństwa i widzianych przezemnie dwóch wypadków. Oczywiście pracy téj nieśmiem nadać żadnéj doniosłości, jest to tylko sumienne spostrzeżenie, którego zadaniem jest: podnieść rzecz o naroślach tchawicy.

Kończąc moję pracę, nie mogę się wstrzymać od przypomnienia kilku uwag praktycznych, które się stały zdobyczą nauki w ostatnich czasach. Lewin twierdzi, iż narosty spotykają się daleko częściéj na przedniéj ścianie krtani, a owrzodzenia na tylnéj i tłomaczy to stałością przednich ścian krtani, tylna zaś ściana z powodu nienstannego ruchu głośni, marszczenia i wyciągania się więcéj usposabianą jest do owrzodzeń niż do narostów, a to do tego stopnia, iż Lewin przypuszcza, że z powodu takiéj ruchomości nieraz nawet już utworzone narosty rozpadają się, zostawiając na swém miejscu owrzodzenie. Taż sama okoliczność i do tchawicy się stosuje, chrząstkowe pierścienie przedniéj ściany usposabiają do narostów, tylna zaś część błoniasta do owrzodzeń: przypadek przezemnie opisany wybitnem jest tego stwierdzeniem. Podług Czermaka i Levina narosty położone wyżéj głośni, utrudniają szczególniéj wdychanie, zaś niżéj głośni wydychanie. Przyczyny tego starałem się powyżéj objaśnić, a w moim przypadku miałem stanowcze potwierdzenie wyrzeczonéj przez tych uczonych prawdy. Chrypka i bezgłos są wyłączną oznaką narostów krtani, nagabujących struny głosowe, przy narostach zaś tchawicy ubywa głosowi li wdzięczności i siły; jest on próżnym, lecz do chrypki nigdy tu niedochodzi.

Narosty krtani i tchawicy podług Niemeyera, częściéj bywają u mężczyzn niż u kobiet: tak iż stosunek ten oznacza się jak 3 : 1; mężczyźni,

jako więcéj narażeni na wpływy powietrza i pracujący darem wymowy, muszą częściéj chorobom tym ulegać.

Choroby tego rodzaju częściéj się wydarzają u ludzi dorosłych, aniżeli u dzieci, a znane przypadki tych cierpień u dzieci lub noworodków przypisać należy odziedziczeniu po rodzicach lub chorobie wenerycznéj.

Zadziwienia z powodu często trafiających się w ostatnich czasach narostów krtani i tchawicy są nieuzasadnione. Dawniéj bowiem mnóstwo tych cierpień ginęło niepostrzeżonych pod ogólną nazwą suchót gardlanych; dzisiaj zaś wziernik dozwala rozpoznawania i leczenia tych cierpień.

Jedyne rozumowe leczenie narostów krtani i tchawicy jest chirurgiczne, to jest laryngo-tracheotomia, tracheotomia, galwanokaustyka Middeldorpfa i Voltoliniego i nakoniec operacya sposobem Burnsa drogą przyrodzoną, która w ostatnich czasach w osobach Follina, Trélata i Verneuila znalazła zwolenników i była kilkakrotnie z dobrym dopełniona skutkiem.

Na tem kończę opis tego ciekawego przypadku. uważając go li za mały przyczynek do patologii narostów tchawicy.

Pisałem w Hrubieszowie dnia 5go września 1869 r.

Z kazuistyki sądowolekarskiéj.

Dochodzenia uszkodzeń ciała.

Opisał

prof. dr. St. Janikowski.

Przypadek 25ty. Śmierć ze wstrząśnienia mózgu i rdzenia kręgowego nie zaś z udawienia.

Dnia 15go kwietnia 1869 wszczęła się między włościanami Jakubem H. a Karasiem B. w polu bójka, śród któréj, jak zeznali świadkowie, ten ostatni uderzył Jakuba najprzód motyką w lewą połowę piersi (tak, że go przewrócił), następnie zaś trzonkiem od motyki wzdłuż od głowy po plecach, poczem Jakub H. martwym pozostał na miejscu. Żona, która nadbiegła, nie uważała, aby womitował, lecz widziała, że mu się wydobyło z ust nieco krwi. Dodać jeszcze wypada, że trzéj świadkowie, którzy byli obecni przy obmywaniu zwłok i składaniu tychże na katafalk, spostrzegli następujące na nich znaki: po lewéj stronie głowy znak siny, półkolisty, ciągnący się od oka przy lewém uchu aż do ust; na wierzchu głowy ranę ciętą; po lewéj stronie klatki piersiowéj siniec podługowaty, na lewéj ręce takiż siniec, wreszcie na plecach dwa pasy brunatne „od uderzeń". — a z ust wydobywało się nieco krwi. (N. D. 25. 26. 28.

Dnia 17 kwietnia Dr. A. i chirurg B. uskuteczniii dochodzenie pośmiertne sądowo-lekarskie, którego wynik był następujący:

1) Zwłoki mężczyzny około 36 lat liczącego - 5 stóp 4 cale długości mające, wszędzie mocno obrzmiałe. Skóra za dotknięciem puchowata z powodu nagromadzonych w niéj gazów, na górnéj połowie ciała zielonkowato-żółta, na dolnéj i na grzbiecie ciemno-czerwona, częścią pęcherzami pokryta, częścią z naskórka ogołocona (3ci stopień zgnilizny).

2) Z nosa i z ust wypływa ciecz krwista zabarwiona; twarz nabrzmiała, fioletowa.

3) Dwa cale powyżéj główki, lewéj kości sprychowéj znajduje się na zewnętrznéj powierzchni przedramienia starcie skóry wielkości soczewicy.

4) Dwa cale poniżéj środka brzegu strzałkowego lewéj kości ciemieniowéj znajduje się rana skośna, $^2/_3$ cala długości mająca, sięgająca do czepca ścięgnistego, któréj otwór pokryty jest krwią na wpół skrzepłą.

5. Kości czaszkowe grube, nigdzie nie uszkodzone.

6) Opony mózgowe miernie w krew zaopatrzone. Miąższ mózgu zamieniony w masę zielonkowatą, miękką niemal jak papka.

7) Krtań zawiera masę pokarmową w kawałkach, częścią śluzem krwawo-zabarwionym pokrytą, które wypełniają téż tchawicę aż do miejsca jéj rozgałęzienia; między temi szczątkami pokarmów rozróżnić można groch gotowany.

8) Lewe płuco całkowicie, prawie tylko w górnéj części przyrośnięte. Miąższ obu płuc wypełniony krwią pienistą.

9) Serce tłuszczem dosyć obrośnięte, wiotkie i szerokie. W prawéj komórce krew płynna; lewa komórka próżna. W żyle głównéj *(v. cava)* krew płynna, zastawki i ściany wielkich naczyń prawidłowe.

10. W żołądku papka pokarmowa, w któréj wyraźnie rozróżnić można groch gotowany. Błona śluzowa żołądka prawidłowa.

11) Wątroba zwykłéj wielkości; ciemno-brunatna.

12) Śledziona brunatna, zwykłych rozmiarów.

13) Jelita, których błona śluzowa jest blada, zawierają kał.

14) Nerki zwykłéj wielkości, jędrne, blade.

15) Po oddzieleniu mięśniów od żeber, nieznaleziono w tychże, ani w tkance podskórnéj śladów wybroczyn.

Na zasadzie powyższego oglądu obducenci udzielili zdanie: że denat zmarł śmiercią naturalną z uduszenia w skutek zatkania dróg oddechowych pokarmami, a mianowicie, że zemdlawszy wskutek doznanych uderzeń, womitował, a wymiociny dostały się podczas omdlenia do krtani i tchawicy i przecięły przystęp powietrza atmosferycznego.

Z powodu ważności przypadku Sąd odniósł się jeszcze do wydziału lekarskiego. którego orzeczenie było następujące:

I. Przedewszystkiem namienić wypada, że zwłoki Jakuba H. okazywały ślady tak znacznie posuniętéj zgnilizny (zob. l. 1 wywodu oględzin), że zmiany będące przyczyną śmierci są w znacznéj części zatarte, a zatem orzeczenie sądowo-lekarskie nie może być stanowcze.

II. Po takiém zastrzeżeniu porównywając wynik oględzin pośmiertnych ze szczegółami zawartemi w zeznaniach świadków, najprawdopodobniejszą jest rzeczą, że Jakub H. zmarł ze wstrząśnienia mózgu i rdzenia kręgowego wywołanego uderzeniami w głowę, w klatkę piersiową i w grzbiet, których ślad zewnętrzny co do głowy opisany jest pod l. 4. wywodu oględzin.

III. Nieuzasadnione jest przypuszczenie pp. obducentów, że denat zmarł z uduszenia (a raczéj udawienia) pokarmami, które się dostały do dróg oddechowych, to zapełnienie krtani i tchawicy kawałkami pokarmów (l. 7. wywodu oględz.) było w tym razie według wszelkiego prawdopodobieństwa zjawiskiem pośmiertném, zależném od ciśnienia gazów w jelitach zawartych, na żołądek, które przy tak znacznie posuniętéj zgniliźnie nie jest rzeczą niezwykłą. Zresztą przez samo zakrztuszenie i to, jak obducenci przypuszczają, podczas zemdlenia, pokarmy nie byłyby się dostały tak daleko, tj. aż do rozgałęzienia tchawicy.

Piśmiennictwo lekarskie.

Biblioteka umiejętności lekarskich. **Psychiatrya** przez Dra **R. Pląskowskiego**, Prof. nadzw. w Szkole Głównéj Warszawskiéj. Zeszyt pierwszy. Część ogólna. Warszawa. w Drukarni Gazety Polskiéj. 1868, (224 stron w 8ce.)

(Ciąg dalszy.)

Nareszcie, jakkolwiek z przykrością nam to przychodzi, poczytujemy sobie za obowiązek zwrócić uwagę na niektóre usterki językowe „Psychiatryi“ prof. Pląskowskiego. Czynimy to raz ze względu, że „Biblioteka umiejętności lekarskich,“ jako przeznaczona przedewszystkiem dla studentów medycyny, mogłaby się przyczynić do skażenia języka lekarskiego polskiego, szerząc pod powagą b. Szkoły głównéj wzory językowe nie zasługujące na naśladowanie; — powtóre zaś mamy nadzieję, że szanowny autor, oceniając życzliwe zamiary nasze, zechce z uwag tych korzystać w dalszym ciągu dzieła, którego wyczekujemy z niecierpliwością.

I tak najprzód co do wyrazów cudzoziemskich żywcem przyswojonych, sądzimy, że nie zgrzeszymy puryzmem, wytykając następujące jako niepoprawne:

str.
119 antagonistyczne — zam. przeciwnicze
130 paraliż — zam. porażenie albo bezwład.
138 Somatyczny — zam. cielesny.
— po pleuritis i hydrothorax— zam. po zapaleniu opłucny i opuchlinie piersiowéj.
— impuls tętna — zam. uderzenie tętna.
140 Inspiracyi i Expiracyi — zam. wdechu i wydechu
140 reakcyi — zam. oddziaływania.
149 skrupułatnej powinien ulegać obserwacyi — zam. powinien być ściśle badany.
154 wstawia się spermatorrhoea — zam. powstaje nasieniotok.
81 hyperaesthesyi, lub anaesthezyi 158. 160. 162. 168. 169. 174. 186. Anaesthesia, Hyperaesthesia (właściwie *anaesthesis, hyperaesthesis*) — zam. nieczulica, przeczulica.
175 Akusma obłąkanych czerpią treść i t. d. — zamiast złudzenia słuchowe, albo przynajmniéj akusmy lub akusmata.
186 w ustanowieniu właściwej diagnozy — zam. we właściwém rozpoznaniu.
189 ruchy Skoordynowane — zam. współrzędne
192 specyficzny — zam. swoisty. właściwy
63 w Choreomania saltans — zam. w pląsawicy. albo w obłędzie pląsawiczym.
104 irrytujących — zam. drażniących.
125 irytacyi spinalnéj — zam. podrażnienia rdzeniowego
106 skoncentrowaną — zam skupioną
6 Epilepsia zam. padaczka
16 miazma i pierwiastki contagium zawierające — zam. zaduch i pierwiastki zarażające.
73 examinu zam. badania
82 w Extazyi zam. w zachwycie, albo przynajmniéj w ekstazie (*ecstasis nie extasia!*)
89 108 depressyi — zam. przytłumienia lub przygnębienia.
92 w abstynencyi, anorexyi — zam. a chorych wstrzymujących się od jedzenia, nie łaknących
153 w Eclamsyi zam. w rzucawce.

Słownictwo nasze lekarskie szczególnie w anatomii i fizyologii jest ustalone; dla tego też dziwią nas następujące w tym względzie zboczenia:

11 móżdżek mały a na str. 15 mózg mały — zam. móżdżek
14 ciał zwanych wzgórki czworacze „corpora quadrigemina“ — zam. wzgórków czworaczych.
107 118 zakurcz — zam skurcz
14 mózgu przedłużonego — zam. rdzenia przedłużonego.
16 104 naczyń krwistych — zam. krwionośnych.
112 podrażnienie tkanki łącznej oka — zam. spojówki.

Niewłaściwy też wydaje nam się przekład polski w następujących miejscach:

164 w międzyżebrowém porażeniu (*neuralyia intercostalis*) — zam. w rwie lub nerwobólu międzyżebrowym.

str.

170 rozrzedzenie (emolitio) mózgu — zam zmiękczenie mózgu (*emollitio cerebri*)

181 wytwarzaniem się ciałek skrobi (degeneratio amyloidea) — zam. zwyrodnieniem skrobiowatém, lub skrobiawica

202 Bieg płynów przez aparat rzęskowy *Particules mues par des cils vibratils)* zam. bieg cząstek poruszonych migawkami.

95 wysięki krwawe podskórne – *(sugillationes)* — zam. wybroczyny podskórne.

115 oddalając wzgórki czworacze za pomocą wiwisekcyjnych operacyi *(tak)* — zam. oddalając wzg. czw. u zwierząt żywych.

185 skośnego wykrzywienia postawy *(caput obstipum)* zam. skrzywienia szyi.

96 swierzb nie jest pasorzytem, (jak się wyraża aut.) lecz chorobą pasorzytną.

Ale ważniejsze od tych usterków są uchybienia przeciw duchowi języka polskiego, z których przedewszystkiem uderza nas właściwe niemieckiéj mowie, ale wstrętne polszczyznie nadużycie rzeczowników z uszczerbkiem słowa. Przykłady najlepiéj to objaśnią.

114 dotknięte nieprawidłową rozszerzalnością — zam. nieprawidłowo rozszerzające się.

115 następowało rozszerzenie prawéj źrenicy — zam. źrenica prawa rozszerzała się.

141 dają nam pewną wskazówkę o możności istnienia przyczyn powodowych — zam. pozwalają domyślać się na pewno przyczyn.

147 tętno przyśpieszone w postawie stojącéj chorego, znakomicie się zniża przy siedzeniu tegoż chorego, a jeszcze więcéj położywszy go do łóżka, — zam. tętno, przyśpieszone u chorego stojącego, znacznie się zwalnia gdy tenże usiądzie, a jeszcze więcéj gdy go położymy do łóżka.

175 przewaga czucia na substancye gorzkie istnieje w n. gardzielo językowym — zam. w uczuciu istot gorzkich pośredniczy przeważnie nerw g. j.

185 a w następstwie czasu i przechodu choroby w okres zniedołężnienia — zam. a następnie gdy choroba przejdzie w okres itd.

196 w chwilach dążności osób otaczających do stanowczego ich przekonania — zam. gdy osoby otaczające usiłują przekonać ich stanowczo.

199 nie będąc w możności przeniknienia powodów — zam. nie mogąc przeniknąć powodów.

— powrót do zupełnéj przytomności wstawia się tylko chwilowo — zam. przytomność zupełna wraca tylko chwilowo.

— peryodyczność nieco dłuższego trwania *(une periodicité d'une plus longue durée)* — zam. powroty nieco rzadsze.

211 zjawisko częste u obłąkanych ... wyobrażania sobie w rysach osób nieznanych jakieś podobieństwo *(tak)* — zam. że upatrują sobie jakieś podobieństwo.

25 pojęcie np. przestrzeni nabywa się w wyobrażeniu rzeczy jedna (zam. jednéj) obok drugiéj — zam. wyobrażając sobie rzecz jednę obok drugiéj.

91 zabarwienie skóry... naprowadza na wnioski chorób przebytych — zam. każe wnioskować o chorobach przebytych.

(Dok. n.)

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Zjazd pierwszy lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie.

Sekcya farmaceutyczna.

Odbyły się trzy posiedzenia w dniach 14, 15 i 17 września; członkow obecnych 33: przewodniczący prof. dr. Czyrniański, zastępca dr. Stopczański, sekr. Gralewski m. f.

Na posiedzeniach tych uchwalono na wniosek Gralewskiego, utworzyć „stowarzyszenie farmaceutyczno-naukowe" mające na celu prace tak odnoszące się wyłącznie do farmacji, jakotéż do zbadania naukowego natury kraju pod względem meteorologji, botaniki, fauny, hydrografji, w czém właściciele aptek rozrzuconych po wszystkich zakątach kraju, mogą wielkie usługi oddać komisji fizjograficznéj.

P. Majer, m. f., właściciel apteki w Makowie, popierał ten cel i nakreślił plan robienia tego rodzaju spostrzeżeń, zachęcając kolegów, aby się gorąco i spiesznie niemi zajęli. Wniosek p. Majera był przyjęty jednomyślnie.

Prof. Czyrniański przedstawił zebranym konieczność popierania jego usiłowań w ujednostajnieniu słownictwa chemicznego, prosząc zarazem, ażeby mu przedłożono zarzuty, jeżeli kto ma jakie przeciwko zaprowadzonemu przez niego słownictwu w szkole głównéj Jagiellońskiéj.

P. Hof, m. f., aptekarz w Krakowie proponował pewną zmianę w nazwach rodniów organicznych. Zgromadzenie poleciło mu na wniosek dra Czyrniańskiego, aby p. Hof zmiany proponowane przeprowadził systematycznie przez cały dział rodniów i pracę tę na przyszłoroczném posiedzeniu przedstawił.

Prócz tego, p. Hof. czytał rozprawę o bezprzykładném a szkodliwém rozszerzaniu się tajemniczych środków lekarskich (specyfików), i wnosił, aby zgromadzenie zapobiegło za pomocą stosownych gdzie należy przedstawień dalszemu ich grasowaniu.

Wniosku p. Hofa, ażeby farmakopeję austrjacką przetłumaczyć z łacińskiego na język ojczysty i tłumaczenia powierzyć uczniom, nieprzyjęto co do ostatniego punktu; p. Gralewski natomiast radził, aby tłumaczenie zbiorowe, dokonane przez kilku aptekarzy, zbogacić komentarzem ściśle naukowym. P. Anczyc m. f., był zupełnie przeciwny tłómaczeniu farmakopei, z powodu, iż uczeń wstępujący do nauki, powinien o tyle posiadać język łaciński, żeby książkę tę zrozumiał dobrze. Radzi natomiast, aby drogą konkursu wydać dzieło farmaceutyczne, które obok objaśnień naukowych farmakopei, byłoby dla uczniów książką usposa-

biającą do słuchania wykładów w szkole głównéj na jakie zwykle nieprzygotowani przychodzą. Wniosek ten w zasadzie przyjęto, lecz rozstrzygnięcie, czy dzieło ma być napisane drogą konkursu, czy przez powierzenie komuś uzdolnionemu jakoteż zakres i objętość pozostawiono komisji z pięciu osób wybranéj.

Posiedzenie Tow. lek. galicyjskich dnia 4/9 1869 r.

Przewodniczący kol. Maciejowski zagaja posiedzenie w obecności 18tu członków. Po odczytaniu korespondencyi, a mianowicie listu prof. Sławikowskiego, w którym zawiadamia przewodniczącego o nastąpić mającym 50letnim obchodzie, otrzymania stopnia doktora medycyny, uchwalono przesłać jubilatowi życzenia w imieniu Tow.

Sekretarz odczytał 2 protokóły, mianowicie jeden z nadzwyczajnego zgromadzenia, na którém Tow. dało opinią swoją w sprawie zaprowadzenia szkoły akuszerek wiejskich; a drugi z ostatniego zwykłego posiedzenia w Czerwcu. Kol. Głowacki odczytał polecone mu na poprzedniém posiedzeniu do ułożenia memorandum, w sprawie założenia we Lwowie szpitala i kliniki homeopatycznéj, w formie petycyi do sejmu na ręce Wydziału krajowego ze strony obywateli krajowych a którą to petycyę Wydział krajowy Tow. lek. galic. wcelu wyrażenia opinii przedłożył.

Nad tém sprawozdaniem wszczęła się dyskusya w której brali udział koll. Orzechowicz, Longchamps, Czerkawski, Wernicki, Wołek, Widman, Molendziński, Rieger, Berthleff, w końcu któréj niezgodziwszy się na orzeczenie w formie przedłożonéj, wysadzono komisyą złożoną z kolegów Czerkawskiego, Wernickiego, Głowackiego, Molendzińskiego i Geistlenera, któréj polecono, dosadnie umotywowane sprawozdanie opracować i dla krótkości czasu bez odwoływania się do zgromadzenia Wys. Wydziałowi krajowemu przedłożyć.

Jednogłośnie zgodzono się na to, iż zakład lekarski homeopatyczny, z funduszów krajowych powstać mający nie jest potrzebny.

Dr. Rieger
sekretarz.

Rozmaitości.

Korespondnecya „Przeglądu lek.“

Warszawa dnia 1go września.

W zeszłéj korespondencyi wspomniałem o zniesieniu w Warszawie Szkoły Głównéj i ustanowieniu natomiast Uniwersytetu Cesarskiego z wykładem obowięzującym w języku rossyjskim. Obecnie komitet do spraw królestwa uchwalił następujące postanowienia zatwierdzone dekretem cesarskim z d. 8/20 czerwca 1869: 1) sposobem wyjątkowym od przepisów ustawy, osoby zajmujące katedry w szkole głównéj i mające stopnie naukowe przez takową udzielone jak niemniéj z uniwersytetów zagranicznych i innych nierossyjskich wyższych zakładów naukowych, przypuszczają się do wykładów w uniwersytecie nowo utworzyć się mającym, jedynie pod warunkiem, że w ciągu 3 lat od czasu jego otwarcia, przedstawią i obronią w jednym z rossyjskich uniwersytetów, rozprawę na stopień doktora; do tego zaś czasu uważane będą, jako pełniące obowiązki professorów. 2) Dla wykładających w szkole głównéj, którzy nie odebrali wykształcenia w ruskich uniwersytetach, naznaczony zostaje termin dla przysposobienia się do wykładu w języku ruskim, do tego zaś czasu, mogą wykładać w języku dotychczasowego wykładu w szkole głównéj, przyczem płaca, prawa i przywileje nadane uniwersytetowi warszawskiemu, rozciągają się do nich od chwili, kiedy przystąpią do wykładu lekcyi w języku rossyjskim. Tych zaś, którzy nie oświadczą gotowości zadośćuczynienia powyższemu warunkowi, po upływie 2letniego terminu, zaraz uwolnić ze służby. Przytem, przedewszystkiem na studentów warszawskiego uniwersytetu, mają być przyjmowani uczniowie z innych naukowych okręgów, przeważnie synowie rosjan służących lub stale zamieszkałych w królestwie.

Rektorem ma być professor uniwersytetu charkowskiego Ławrowski, rossjanin, panslawista: w tych dniach właśnie oczekiwany jest w Warszawie, jako wykonawca wprowadzonych reform.

Zakłady specjalne wyrastają jak grzyby po deszczu w Warszawie. Jednym z tych, które rzeczywistéj mogłyby odpowiedzieć potrzebie, jest zakład prywatny dla chorób syfilitycznych i skórnych; zależy to jednak od sposobu poprowadzenia takowego a przedewszystkiem od zasad naukowych jakie przewodniczyć mu mają: dotychczas bowiem, pp. założyciele owych specjalności ogłaszają o warunkach administracyjnych zakładów powstać mających, lub już istniejących, ale o wyznaniu wiary przewodników, o programmacie naukowym zakładów, nic dotąd nie wiemy. Najdziwniejszym podług nas, jest zakład szumnie nazwany przez założyciela „laryngoskopijno pulweryzacyjnym“; a przedewszystkiem dla czego nie „zakład leczenia chorób krtani za pomocą płynów sproszkowanych“? chyba dla tego, że grubo łaciński ów tytuł, brzmi jakoś niezrozumialéj a więc nielekarskiéj publiczności więcéj zaimponuje, a powtóre, nowy oddzielny „zakład“ do badania chorób krtani wziernikiem, który każdy ukształcony lekarz posiada i stosuje?

Ale porzućmy tę ciemną stronę niektórych z zakładów podobnych, których celem widocznym jest wyzyskiwanie publiczności.

Komitet oddzielnie wyznaczony przez towarzystwo lekarskie, ogłosił program konkursu opisu topograficzno-lekar-

skiego, za uskutecznienie którego wyznaczona została nagroda rs. 300 przez Dra Milliota: otóż zwrócilibyśmy uwagę, że programmat ten jest znów zanadto szczegółowy, a zebranie wszystkich danych wyszczególnionych w programacie w miejscowości pewnéj obranéj przez opisującego, na niezmierne trudności napotykać może; w naszym kraju bowiem wiadomo, jak choćby tylko statystyka w ogólności jest zaniedbaną, jak trudno na prowincyi szczególniéj o dokładne meteorologiczne spostrzeżenia, a cóż dopiéro o hygrometryczne i ozonometryczne badania?

Programmat jest ściśle naukowy, ale trudności w rozwiązaniu przedstawia niemałe, tak co do warunków jak i czasu: to téż wypełnienie takowych (ob. Klinika Nr. 9 z 26 sierpnia r. b.), będzie zapewne warunkowe.

W szpitalu ś. Ducha, Dzieciątka Jezus, jakotéż w prywatnéj praktyce szeroko rozgałęziła się błonica *(diphtheritis)*, powstaje tedy w ranach pooperacyjnych i na wszelkich powierzchniach ropiejących; podobnież i róża *(erysipelas)* zaczęła się pokazywać w szpitalach na salach chirurgicznych, pomimo tego, że zbyt niedawno, np. w szpitalu św. Ducha bielono wszystkie ściany i wentylacyą stosowano jak najobszerniéj. Ψ.

Wykaz Odczytów

na Wydziale lekarskim w Uniwersytecie Jagielońskim w Krakowie, odbywać się mających w półroczu zimowém roku szkolnego 1869/70.

Anatomia opisowa ciała ludzkiego, 5 godzin tygodniowo prof. dr. Teichmann.

Wykład szczegółowy anatomii kości i więzów, 3 g. t. Tenże.

Ćwiczenia anatomiczne, 10 godz. tyg. Tenże.

Fizyologija zmysłów i ruchów, 3 godz. tyg., prof. dr. Majer.

Wykłady antropologiczne w sposobie dostępnym dla kandydatów wszystkich wydziałów uniwersyteckich, 2 godziny tygodniowo, Tenże.

Fizyologija krążenia, trawienia i wydzielania, 3 godziny tyg., prof. dr. Piotrowski.

Wykłady z Histologii, 2 godz. tyg., Tenże.

Pracownia fizyjologiczna jest dla słuchaczy chcących z niéj korzystać cały dzień otwarta.

Patologija ogólna, 5 godz. tyg., prof. dr. Skobel.

Farmakologija ogólna, 3 godz. tyg., Tenże.

Katagrafologija, 2 godz. tyg., Tenże.

Anatomija patologiczna ogólna, 5 godz. tyg., prof. dr. Biesiadecki.

Ćwiczenia praktyczne w sekcyach patologicznych, 3 godz. tyg., Tenże.

Klinika lekarska, tudzież wykład szczegółowéj patologii i terapii, 10 godz. tyg., prof. dr. Gilewski.

Klinika chirurgiczna, tudzież wykład szczegółowéj patologii i terapii chirurgicznéj, 10 godz. tyg., prof. dr. Bryk.

Nauka o operacyach chirurgicznych, 3 godz. tyg. Tenże.

O chorobach wenerycznych i skórnych, 5 godz. tyg., prof. dr. Rosner.

Klinika okulistyczna, tudzież wykład praktyczny chorób ócz przy chorych stałych i dochodzących, 5 godz. tyg., prof. dr. Sławikowski.

O zapaleniach następnych oczu, 1 g. tyg., Tenże.

Wykład okulistyki połączony z ćwiczeniami praktycznemi przy chorych, 5 godz. tyg., Doc. pryw. dr. Rydel.

Kurs badania wziernikowego, 3 godz. tyg., Tenże.

Nauka o operacyach ocznych z ćwiczeniami na zwłokach ludzkich i zwierzęcych, 3 godz. tyg., Tenże.

Wykłady teoretyczne o położnictwie, 3 godz. tyg., prof. dr. Madurowicz.

O chorobach kobiet, 2 godz. tyg., Tenże.

Klinika położnicza połączona z wykładem praktycznym dla akuszerek. 5 godz. tyg., Tenże.

O chorobach dzieci, 3 godz. tyg., Doc. pryw. dr. Jakubowski.

Medycyna sądowa, 5 godz. tyg., prof. dr. Janikowski.

Roztrząsania ustne przypadków sądowo-lekarskich, 1 g. tyg., Tenże.

Ćwiczenia w dochodzeniach sądowo-lekarskich na zwłokach, Tenże.

O ratowaniu osób na pozór zmarłych lub nagłą utratą życia zagrożonych, 1 godz. tyg., Tenże.

O zarazach zwierząt domowych i policyja weterynarska 3 godz. tyg., Docent dr. Rasp.

O chodowli zwierząt domowych, 2 godz. tyg., Tenże.

Chemija zwierzęca z uwzględnieniem chemii i semiotyki moczu ludzkiego, 5 godz. tyg., prof. dr. Stopczański.

Ćwiczenia w chemii zooanalitycznéj, 10 g. tyg., Tenże.

Semiotyka moczu w zastósowaniu do rozpoznawania chorób, 3 godz. tyg., Docent pryw. dr. Kryda.

O balsamowaniu ciał, 1 godz. tyg., Tenże.

Historya Medycyny, 2 godz. tyg., Docent prywatny dr. Oettinger.

Na wydziale prawa i administracyi

Medycyna sądowa w zastósowaniu do potrzeb prawników, 2 godz. tyg., Docent pryw. dr. Blumenstok.

Psychiatryja sądowa, 1 godz. tyg., Tenże.

Dnia 23 września otwartym został międzynarodowy kongres lekarzy we Florencyi. Po wstępnych przemowach obrano pp. Deveuzego z Neapolu i Bouillauda z Paryża prezesami, sześciu wiceprezesów z Włoch, a sześciu z zagranicy. Do ostatnich należą: Virchow z Berlina, Engelster z Kopenhagi, Tessier z Lyonu, Lombard z Genewy, Tindal Robertton z Nottigham i Benedikt z Wiednia.

O aptekę dozwoloną w miasteczku Tłustem, rozpisano spółzawodnictwo po dzień ostatni października r. b. Podania wyrażające kres, w którym ubiegający się zupełnie urządzoną lekownią otworzyć się zobowiązuje, wnieść należy do c. k. Starostwa w Zaleszczykach

N^er 42. 16 października. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiem
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Doświadczalne przyczynki do nauki o żółtaczce

przez **Dra A. Mizerskiego** *)

w Poznaniu.

Jak wiadomo, Kühne a następnie Leyden wnioskowali z doświadczeń na psach, w których po wstrzyknięciu kwasów żółciowych do krwi dostrzegali występowanie barwika żółciowego w moczu, iż w skutek rozpuszczenia ciałek krwi przez te istoty brocznik dostaje się do surowicy krwi i wewnątrz krążenia ulega przemianie na barwik żółciowy. Istnieje wszakże cały szereg nowszych doświadczalnych badań i klinicznych spostrzeżeń, które przypuszczenie Kühnego wątpliwém czynią; postanowiłem więc przedmiot, w mowie będący, zbadać na podstawie nowych poszukiwań.

Pierwotnie chwyciłem się metody, jaką Wyss **) do badań swych nad powstawaniem żółtaczki przy otruciu fosforem zastósował. By zbadać, czy przy wprowadzeniu kwasów żółciowych do krwi występowanie barwika żółciowego w moczu nie możnaby odnieść do podobnych zmian przewodów żółciowych, jak to dostrzegł Wyss w doświadczeniach swych z wprowadzaniem oleju fosforowego, wstrzykiwałem psu, któremu poprzednio zwyczajną przetokę żółciową założyłem, po zagojeniu rany brzuchowéj tak podskórnie, jak w żyły ciała, żółcian sodowy w dawkach, które w doświadczeniach Kühnego i Leydena dodatnie dawały wypadki ze względu na oddziaływanie barwika żółciowego w moczu. Wszakże wypadki doświadczeń moich nie potwierdziły bynajmniéj mego przypuszczenia. Z przetoki żółciowéj odpływ żółci był wprawdzie w ogóle skąpszym niż zazwyczaj, czasami ustawał całkiem, wszakże na 4 wstrzyknięcia kwasów żółciowych raz tylko odchodził przez czas krótki z otworu przetoki bezbarwny, zgęszczony śluz w niewielkiéj ilości. Najważniejszym był ten wypadek, iż na cztery doświadczenia ani razu z pomocą próby Gmelina nie podobna było wykazać obecności barwika żółciowego w moczu.

Że przy wprowadzaniu kwasów żółciowych do krwi występowanie barwika żółciowego w moczu nie jest bynajmniéj stałym objawem, to już dawniejsi badacze podali: tak Frerichs otrzymał

*) Streszczenie pracy obszerniejszéj, osobno ogłosić się mającéj, odczytane na pierwszym zjeździe lekarzów i przyrodników polskich w Krakowie.

**) Archiv der Heilkunde 1867 str. 469 — 471.

na 29 doświadczeń na psach 10 razy wypadek ujemny, Neukomm na 7 doświadczeń na psach tylko 3 razy wypadek dodatni; tylko Kühne i Leyden otrzymywali na psach prawie stale dodatnie wypadki. Znamionującém jest także zdarzenie, iż żadnemu z badaczy nie udało się otrzymać dodatniego wypadku w doświadczeniach na królikach. Postanowiłem zatém dłuższym szeregiem doświadczeń dochodzić, czy, a odnośnie jak często stosunkowo przy wprowadzaniu kwasów żółciowych do krwi występuje barwik żółciowy. Wobec wypadków pierwszych czterech doświadczeń powstrzymałem się całkiem od łączenia powyższéj operacyi z zakładaniem przetoki żółciowéj.

Niewątpliwie przy zamierzonych doświadczeniach chodzić musiało mi głównie o zastósowanie metody, którąby z jak największą pewnością wykazywała obecność barwika żółciowego w moczu. Że dotychczasowa próba Gmelina warunkom tym nie odpowiadała, nie ulegało wątpliwości; już Prussak*) starał się wykazać jako przyczynę niewystępowania oddziaływania Gmelina dalsze ukwaszenie bilirubinu. Główną uwagę poświęciłem badaniom Jaffégo**). W październiku r. z. powtórzywszy wspólnie z Dr. Schmidem, ówczesnym asystentem chemicznym instytutu fizyologicznego w Wrocławiu, poszukiwania Jaffégo, znalazłem podania jego, dotyczące spektroskopijnych znamion oddziaływania Gmelina, potwierdzone. Lubo nie we wszystkich razach, jednakże po największéj części otrzymałem w roczczynach przygotowanych według podań Jaffégo mniéj więcéj wyraźnie pręgi pochłonne, jak je Jaffé opisał. Udało mi się także otrzymać dość wyraźną pręgę pochłonną między liniami Frauenhofera *b* i *f*, odpowiadającą prędze γ (Jaffé), skorom świeżą żółć psią wyciągnął rozcieńczonym kwasem solnym.

Wszakże naprożno starałem się odkryć odpowiednią pręgę w prawidłowo zabarwionym moczu. Poszukiwałem mocz ludzki i psi prawidłowéj barwy w warstwie 3 do 5 ctm. grubéj i przy silnie z pomocą jasnego płomienia gazowego oświeconéj szparze przyrządu widmowego. W innym szeregu doświadczeń strącałem większą ilość moczu octanem ołowiowym, osad rozkładałem rozcieńczonym kwasem siarkowym i płynu przesączanego używałem do badania widmowego. Po największéj części widmo jednostajnie się zaciemniało, wszakże nie udało mi się nigdy wykryć odosobnionéj pręgi. Tylko w razach, kiedy mocz przez odparowanie zgęściłem, dostrzegałem niekiedy, choć nader niewyraźnie, pręgowate zaćmienie w polu niebieskiém. W razach zaś, kiedy owo zaćmienie pręgowate dostrzegać się dawało, mocz wykazywał wyraźne oddziaływanie kwasów żółciowych.

Do bliższego rozpoznania spektroskopijnych znamion barwika żółciowego posłużył mi przypadek żółtaczki chłonnéj, który na początku listopada r. z. miałem sposobność dostrzegać. W przypadku tym, w którym odpływ żółci niewątpliwie mechaniczna tamowała przeszkoda (nieżyt żołądko-dwunastnicowy), mocz na szczycie choroby mający najzupełniejszy wygląd moczu żółtaczkowego (kwasy żółciowe, barwa ciemno-brunatna, pianka żółtawa), nie wykazywał ani śladu oddziaływania Gmelina, wszakże przy badaniu spektroskopijném dawał jak najwyraźniejszą pręgę γ. Zestawiwszy wypadek ten z wypadkami powyżéj wspomnianych poszukiwań spektroskopijnych, wnioskowałem, iż owa pręga spektroskopijna jest znamieniem dla barwika żółciowego, albo przynajmniéj dla barwika, który z tém ciałem też same dzieli przymioty optyczne. Wniosek ten znalazł potwierdzenie w niedługo potém ogłoszonych wypadkach poszukiwań Fudakowskiego*), który również nie uważa owego z żółci otrzymanego, optycznie działającego ciała za toż samo, co którykolwiek z prawidłowych barwików moczu.

(Dok. n.)

*) Centralblatt f. d. med. Wisschft. 1867. Nr. 7.

**) Centralblatt f. d. med. Wisschft. 1968. — 241.

*) Centralblatt f. d. med. Wiss. 1869. Nr. 9.

Krótkie sprawozdanie z tyfusu powrotnego

który od końca czerwca r. z. aż do końca kwietnia b. r. w Poznaniu nagminnie panował.

Napisał i na pierwszym zjeździe lekarzów i przyrodników polskich w Krakowie odczytał **Dr. Kaczorowski** z Poznania.

Posiadamy prawda dość liczne opisy téj choroby z ostatnich 6 lat, w przeciągu których na

nowo nawiedza stały ląd Europy, opisy, z których wymieniam Herrmana, Küttnera, Erichsena, Zorna, Zuelzera o petersburskiéj epidemii, Behsego o dorpackiéj, Steffena o szczecińskiéj, Leberta, Pastaua i Wyssa o wrocławskiéj, Przybrama i Robiczka o prazkiéj, Riessa o Berlińskiéj, a z naszych rodaków Swiderskiego i Mizerskiego o poznańskiéj i nareszcie Widmana, który bardzo dokładne sprawozdanie o lwowskiéj łożnicy opracował.

Jakkolwiek w tych wiadomościach dosyć zgodnego obrazu o rozwoju i przebiegu prototypowych form téj niemocy dopatrzeć się można, od którego epidemia poznańska mało się wyróżnia, wszelako stosunek, w jakim tutaj tyfus powrotny do innych panujących chorób zostawał, i gwałtowne postacie, w jakich przy wybuchu swoim wystąpił, zasługują na uwagę, co mnie ośmiela do powiedzenia jeszcze słów parę w téj żywo ogół lekarski obchodzącéj rzeczy.

Tyfusu powrotnego w Poznaniu nie pamiętają najstarsi lekarze, a kiedy on roku zeszłego w mieście naszém się pojawił, słusznie w nim upatrywano nowego najezdnika.

Jak wszędzie, tak i tutaj, wyszukiwał on swoje ofiary na początku wyłącznie z pomiędzy pospólstwa i ludzi w najniekorzystniejszych warunkach zdrowia żyjących i być może, że czas niejaki ukrywał się niepoznany; późniéj, rozgościwszy się na dobre, chwytał i osoby lepiéj się mające, ale zawsze pojedynczo, nigdy gromadnie, jak to zwykł czynić w ciasnych i niechlujnych siedzibach ubóstwa i nędzy. Koledzy praktykujący w mieście rzadko się z nim spotykali i to chyba w dzielnicach ubogich, skąd ciężko chorych zwykle odsyłali do szpitali miejscowych.

Będąc lekarzem ordynującym w szpitalu miejskim, gdzie mam oddział kobiet, i w zakładzie Sióstr Miłosierdzia, gdzie kieruję stacyą wewnętrzną, postrzegałem w tych szpitalach 379 wypadków tyfusu powrotnego, z których na miejski przypada 225 kobiet, na Szarytki zaś 85 mężczyzn i 69 kobiet.

Prócz tego miałem w kuracyi 22 rzemieślników fabryki Cegielskiego, któréj lekarzem jestem, i jednę panienkę w mieście, ogółem więc 402 chorych.

Ilości mężczyzn w lazarecie miejskim leczonych nie mogę dokładnie oznaczyć, dla tego nie będę podawał ścisłych cyfr statystycznych całego ruchu chorych i na skreśleniu ogólniejszych wypadków zebranych postrzeżeń poprzestanę.

Pierwszy, dokładnie rozpoznany wypadek tyfusu powrotnego okazał mi się w szpitalu miejskim dnia 26go czerwca r. z.

Dostarczyło go nam tutejsze więzienie kryminalne, znane jako ognisko tyfusu wysypkowego, które, ilekroć tenże się tu pojawi, zasila nasz szpital przypadkami téj epidemicznéj choroby.

Była to 20letnia dziewczyna, silnéj budowy ciała, ale bardzo niedokrewna, która od 5 dni dopiéro zostawała w więzieniu i trzeciego dnia choroby, za tyfus podanéj, odesłana została do lazaretu miejskiego.

Zastałem ją mocno osłabioną na siłach, z twarzą zapadłą, skórą trochę wilgotną, cieplotą 41·5, tętnem przeszło 100, językiem biało obłożonym, w środku czerwoną smugą połyskującym. Brzuch nieco był wzdęty, w dołku podsercowym bardzo dotkliwy, śledziona na dwa cale pod łukiem żebrowym wystająca. Chora narzekała głównie na zawrót głowy, szum w uszach, ogromny ból w dołku, krzyżu i kończynach, pragnienie i mdłości, miewała częste wymioty żółciowe, stolec zaparty, mocz skąpy i ciemny. Po 3 dniach nastąpiła silna biegunka, język sechł i czarną pokrywał się skorupą; gorączka, zwalniając trochę w rannych godzinach, rosła do 42 stopni, nareszcie 10go dnia choroby nagle spadła do 36, 5 stopni, tętno do 60, śród nader obfitych potów i ogromnego znużenia, po czém bardzo dokuczliwa obolałość większych stawów się ozwała.

Zwolna do siebie przychodząc i nabierając łaknienia, gdy prócz utrzymującego się jeszcze obrzmienia śledziony wyzdrowiny zdawały się zapewnione, chora dostaje 17go dnia choroby silnego dreszczu z szumieniem w głowie, mdłościami i wymiotami. Gorączka i zjawiska brzuszne, szczególniéj biegunka, tak samo jak w pierwszym napadzie powtarzają się, przesilenie jednakże—podobne do pierwszego—już czwartego dnia zakończyło ten drugi napad choroby.

Niebawem i z miasta, z dzielnic pamiętnych jako siedliska tyfusu wysypkowego i cholery, zaczęły się jawić w szpitalu podobne wypadki choroby, nacechowane silném podrażnieniem narządów trawienia do tyfusowego wielce podobném i długiemi okresami chorobowemi — tak, że od razu można im było nadać miano tyfusu powrotnego. (C. d. n.)

Piśmiennictwo lekarskie.

Biblioteka umiejętności lekarskich. Psychiatrya przez Dra **R. Pląskowskiego**, Prof. nadzw. w Szkole Głównéj Warszawskiéj. Zeszyt pierwszy. Część ogólna. Warszawa. w Drukarni Gazety Polskiéj. 1868. (224 stron w 8ce.)

(Dokończenie).

Oprócz pleonazmów, któreśmy przytoczyli, uderzyły nas jeszcze następujące:

str.
119 przy natężeniu mocnego światła — zam. przy mocném świetle.

120 stan ten połączenia — zam. to połączenie.

118 zmian organicznych wadliwych (vitium) stałych wrodzonych — zam. wad wrodzonych (*vitia congenita*).

102 205 przystępujący w podobieństwie — zam. podobny.

147 w stanie wątpliwym rozpoznania choroby, dążąc do uzupełnienia dyagnozy dyfferencyonalnéj łatwo dochodzimy i jesteśmy w możności rozróżnić melancholią....; gdy zamiast tych 18 wyrazów to samo oddać możemy następującemi sześcioma: w przypadku wątpliwym możemy rozróżnić zadumę.

149 przy postawieniu dyagnozy — zam. przy rozpoznaniu.

193 uwaga hypochondryków zwraca się całkowicie w stronę li czynienia spostrzeżeń niedostatków — zam. zajęta jest wyłącznie wykrywaniem niedostatków.

196 wyprowadzać wnioski na ustanowienie formy obłąkania — zam. wnioskować o postaci obłąkania.

197 wniknąć w pierwotne źródło pochodzenia przyczyn obłędu — zam. wniknąć w pierwotne przyczyny obłędu.

60 Heinroth... pokazuje się w swym podziale więcéj zwracać uwagę — zam. H. w swym podziale więcéj zwraca uwagę itd.

26 uczonych więc ludzi, posiadających naukę, wypadałoby przeto nazywać mądrymi — zam. ludzi uczonych wypadałoby przeto nazywać itd.

89 wyprowadza wnioski na rokowanie — zam. rokuje.
93 wielkiéj duszności w oddychaniu — zam. wielkiéj duszności.

Co do nazwisk autorów i miejsc, nie możemy pochwalać zwyczaju, według którego nazwy te pozostają nieodmienne, np.

5 pracc pp. Scheller i H. Jackson; 31 z drem Rauchfuss; 96 dra Ziegler, dra Voppel. dra Löwenhardt; itd. itd.

Trudno zresztą w tym względzie dopatrzeć się stałéj zasady, albowiem w kilku miejscach napotykamy nazwiska cudzoziemskie spadkowane już to z apostrofem, już bez takowego, np.

102 Virchowa; 14 Flourensa; 87 Esquirola; 71 Pinela i Pinel'a; 17 Willis'a; 60 Stark'a, Heinroth'a; 113 Andral'a i Calmeil'a; itd.

Wreszcie wspomnieć jeszcze musimy następujące wyrażenia, mniéj lub więcéj niepoprawne:

115 więcéj ważném — zam. ważniejszém.

176 więcéj jeszcze obszerne pole — zam. jeszcze obszerniejsze pole; 14 im więcéj bodźce zmysłowe będą silniejsze — zam. im bodźce zm. będą silniejsze.

str.
136 doprowadziwszy krew do stanu prawidłowego, szmery ustają — zam. gdy doprowadzimy itd.

139 staranne więc tylko śledzenie.... przekonywa o przypadkowém żeber złamaniu, bądź to w czasie spadnięcia ze schodów, lub powozu, albo téż z jakiéj wysokości wyskakując oknem itd. — zam. przekonywa o przypadkowém złamaniu żeber, którego nabawił się obłąkany bądź to spadając ze schodów, bądź wyskakując itd.

163 Od 27° do 14° zniżając się słabnie moc natężenia uczucia itd. — zam. gdy zstępujemy od 27° do 14°, słabnie natężenie itd.

120 antagonizm n. okoruchowego... przeważa znakomicie działanie n. sympatycznego — zam. przeważa nad działaniem itd.

182 hallucynacye coraz to więcéj organów zmysłowych — zam. omamy coraz to większéj liczby narzędzi zmysłowych.

182. Czy się czemu przypatrują, czy ich wreszcie co zasmuca lub raduje, albo téż wreszcie czy omamy ich są niewinne.

217 z dążnością obracania wszelkie dobro na swój własny użytek — zam. wszelkiego dobra.

184 ruchami przez przyzwyczajenie — zam. ruchami nabytemi przez przyzwyczajenie lub pochodzącemi z przyzwyczajenia.

193 w egoistyczném poczuciu o stan zdrowia swego — zam. o stanie zdrowia.

132 brak mowy bez stowarzyszenia bezwładu języka — zam. bez porażenia języka.

63 z innemi formami nerwowemi i drgawkowemi — zam. z innemi chorobami itd.

101 dr. Foville (Achille) — zam. dr. Achilles Foville.

106 podajność — zam. podatność.

— w całém dziele: chorobliwy — zam. chorobowy.

16 żrodła, za pomocą których mózg czerpie swe odżywne pierwiastki — zam. źródła, z których mózg czerpie itd.

134 wypełnieniem sutek — zam. sutków.

117 skierowywa — zam. kieruje.

104 spowodowywa — zam. sprawia.

119 porażenie włókien obrączkowych na żrenicy rozszerzonéj — zam. włókien obrączkowych żrenicy itd.

163 sternum mniéj jest czułe, jak linea alba — zam mostek mniéj jest czuły, niż smuga biała.

139 tułowa; 143 i 163 tułowu — zam. tułowia.

Papier jest dobry, druk wyraźny i piękny; nie wiemy tylko, w jakim celu liczby drukowane są czcionkami grubszemi, co nie jest przyjemném dla oka. Nakoniec korekta, jak na dzieło naukowe, zbyt wiele pozostawia do życzenia; oprócz 19 pomyłek druku, sprostowanych na czele książki, spostrzegliśmy jeszcze wiele, z których ważniejsze są następujące:

115 Magandie — zam. Magendie; 129 cretynizm; 134 cretynów; 30 kretenów; 163 skronia (l. mn.) — zam. skronie; 188 Paralisis (dwa razy); 190 Marchall-Hall zam. Marshall Hall; 42 Celsus „De medica“ — zam. „De medicina;“ 42 z Prusa — zam. z Prusy (Prussa, Brussa, Brusah); 45 mysantropica — zam. misanthropica; 47 Jakobi — zam. Jacobi; 48 Spurtzheim — zam. Spurzheim; 61 disbulia — zam. dysbulia; 96 passożytów — pasorzytów; 102 Dr. Brocca — zam. Broca (dwa razy).

Nie mogliśmy się téż dopatrzéć, jakiéj zasady trzymał się korektor, używając wielkich głosek w nazwach chorób: w wielu miejscach tę pod tym względem uważaliśmy różnicę, że nazwy chorób łacińskie zaczynały się od wielkiéj, polskie zaś od małéj głoski; zasada ta jednakże nie jest stale przeprowadzona, jak to następujące przykłady okazują:

str.
35 Majaczenie, Manii ogólnéj lub pomięszania umysłu, Obłędu, Szał, manii, melancholii, w Demencyi czyli Bezumie, szał, obłąd; — 128 Kościozmięk, Krzywica; 128 syfilis, skrofuły; 152 manii i melancholii, w Eclampsyi, Chorei.

Nareszcie w dziele naukowém nie mile téż razi złe przecinkowanie, którego przykłady niemal z każdéj stronnicy moglibyśmy przytoczyć, po przestaniemy zaś na dwóch następujących:

26 że przeprowadzi człowieka, z poziomu zwierzęcego czucia, w krainę wyższą itd.
27 że właściwie ich siedlisko, w zwojach słonecznego systematu nerwowego, upatrywaćby należało.

Ostatecznie więc mile witamy wyszłą część 1szą Psychiatryi, jako dzieło obfite w treść zajmującą i pożyteczną, tudzież jako dowód niezmordowanéj gorliwości kolegów warszawskich, wydawców „Biblioteki umiejętności lekarskich"; a jeśli tak szczegółowo wytknęliśmy jéj usterki językowe, uczyniliśmy to tylko z przywiązania do mowy ojczystéj i z życzliwości dla Wydawnictwa „Bibl. um. lek.", któremu z całego serca życzymy powodzenia, pragnąc, aby nadal i pod względem formy odpowiedziało wszelkim słusznym żądaniom.

St. J.

Wyciągi z pism lekarskich.

Dr. Robiński: Sposób do łatwego uwydatnienia włókien soczewki ocznéj.

Autor używa w tym celu słabych roztworów saletranu srebrowego *(Arg. nitricum)* w stosunku jak 1 : 800, lub nawet jak 1 : 1000, jako najodpowiedniejszych nietylko z powodu dokładnego uwydatnienia włókien soczewki, ale i dla tego, że lepiéj chronią od błędu, niż roztwory tęgie, którym sztucznie zarzucają, że dostarczają tworów sztucznych. Nareszcie korzyścią jest także, że słabe roztwory, nie sprowadzając tak prędkiego ściemnienia wyrobów, ułatwiają przezto dłuższy ich pożytek. W takim roztworze zostawia R. soczewkę kilka minut (15). Bierze się potém kawałek z powierzchni cisawéj, nieco więcéj cieczą przesiąkłéj, a postrzegać wyraźnie można włókna soczewki. Częstokroć widzieć się także dają na odpowiednich wyrobach jądra włókien nader wybitnie. Soczewki, przez krótszy lub dłuższy czas bywszy zanurzone w roztworze, po wysuszeniu dają się łatwo cienkiemi igłami rozskubywać na pojedyncze włókna. Niekiedy postrzega się pod drobnowidem na wyrobach nie suszonych rozstępujące się włókna pojedyncze. Autor pyta, czy saletran srebrowy barwi tylko błony, czy téż, sprawiając rozstępywanie się włókien, czyni wydatniejszemi ich obrysy? R. oświadcza się za tém, że uwydatnienie włókien polega jedynie na zabarwieniu błon, gdyż ścigać częstokroć można całemi przestrzeniami włókna obok siebie ściśle ułożone bez wykrycia najmniejszego między niemi odstępu, a przecież postrzega się obrysy uwydatnione. W miejscach okazujących istotny ustęp włókien, zabarwienie mimo to nie jest wyraźniejsze, niż gdzieindziéj. Najlepszym zaś dowodem zabarwienia błon jest zresztą okoliczność, że tam, gdzie się napotyka włókno przedarte, okazują się brzegi rozdarcia jako zabarwiona linia poprzeczna.

(Reicherts u. du Bois-Reymonds Archiv 1869).

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich

Zjazd pierwszy lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie.

Sekcya przyrodnicza.

Posiedzenie 1. we wtorek dn. 14. września. Członków obecnych przeszło 40.

Przewodniczący prof. Dr. Alth.

Przywitanie zgromadzonych przez przewodniczącego.

Oznajmienie, jakie rozprawy na tém i na następujących posiedzeniach mają być czytane.

1. P. Wernicki ze Lwowa ma rzecz o miejscowém oziębianiu ziemi i o przyczynach takowego według zapatrywania się niektórych uczonych francuskich oraz z zastosowaniem do czynienia obserwacyj termometrycznych w ogóle, a u nas w szczególności.

2. P. Sieradzki, asystent przy katedrze botaniki w Uniwersytecie Jagiellońskim, przemawia o zużytkowaniu roślin lekarskich rosnących w górach naszych i uzyskaniu z tąd dochodów na cele przyrodnicze.

Posiedzenie 2. we środę. Przewodniczący prof. Dr. Czerwiakowski.

1. Prof. Dr. Kozubowski okazuje worek podjęzykowy dropia, tłumaczy możliwe przeznaczenie jego, dotąd nieznane, wzywa wreszcie do czynienia obserwacyj na dropiach świeżo ubitych celem docieczenia tego.

2. Włodz. hr. Dzieduszycki podaje wiadomość o przyrodniczych zbiorach swoich.

3. Odczyt rozprawy Dra Pola o lasach krajowych i o wskazówkach, wynikających dla gospodarstwa leśnego z uwzględnienia stanu i przetwarzaniu się lasów.

4. Dr. Alth odczytuje rozprawę swoję o ropach (nafcie) w Galicyi.

Posiedzenie 3. w piątek. Przewodniczący prof. Dr. Alth.

1. Dr. Kopernicki udziela zgromadzonym anatomiczno-antropologiczne spostrzeżenia uczynione na murzynie.

2. Prof. Dr. Janota odczytuje projekt komisyi fizyogr. do nowéj ustawy o ochronie ptactwa.

Dwie inne rozprawy zapowiedziane, mianowicie p. Michałowskiego o nowym minerale, i Dra Rehmana o granicy roślinności stepowéj we wschodniéj Galicyi dla braku czasu nie zostały odczytane. W przeddzień zamknięcia zjazdu Dr. Józef Żuliński, adjunkt muzeum akademii górniczéj w Paryżu, nadesłał sześć wniosków dotyczących mineralogii i geologii, zwłaszcza czynienia badań i zbiorów z zakresu tychże, które atoli jako spóźnione, bo po po zamknięciu obrad sesyi przyrodniczéj nadeszłe, nie mogły być roztrząsanemi, również jak rzecz o nafcie nadesłana przez Dra Idzikowskiego.

Posiedzenie Tow. lek. galic. dn. 2. października 1869 r. (we Lwowie).

Posiedzenie z d. 2/10 1869 zaszczycili obecnością swoją bawiący tu członkowie honorowi naszego Towarzystwa pp. Dr. Dr. Gałęzowski, Majer i Skobel, jakoteż poseł na sejm Dr. Hoszard, których przewodniczący obecnym przedstawił. Prezes kol. Maciejowski poświęcił kilka serdecznych słów pamięci zmarłych niedawno członków Tow., Dr. Dr. Moszczańskiego i Armatysa. Kol. Widmann zawiadomił Tow., iż Wydział krajowy przychylił się do wniosku dyrekcyi szpitalu powszechnego, urządzenia tamże przyrządu pneumatycznego, i wysyła w tym celu komisyą do Wiednia, aby zbadała bliższe szczegóły tego narządu; poczém kol. Molendziński opowiedział o wykonanéj przez siebie operacyi wycięcia główki kości barkowéj, okazał wyrobioną wyjętą główkę stawową i przedstawił chorego z zabliźnioną już raną i odpowiednią czasowi po operacyi ruchomością ramienia.

Kolega Czerkawski odczytał opinią Tow. lek. galic. wystósowana do Wydziału krajowego na tegoż żądanie, dotyczącą petycyi do sejmu wniesionéj o założenie we Lwowie szpitalu i kliniki homeopatycznéj wraz z oddziałem weterynaryi homeopatycznéj. Tow. lek. galic. wykazało, iż założenie takich zakładów z osobném uposażeniem nie jest w porę. W końcu kol. Czerkawski mówił o pomyślnym użyciu chloroformu w wypadkach uwięzgnięcia ciał obcych w gardzielu lub połyku przy kurczowym tychże zacieku.

Dr. Kieger
sekretarz.

Rozmaitości.

Korespondencya „Przeglądu lek.“

Berlin 28 Września 1869.

Jakżeż żałowałem, że nie mogłem należeć do liczby tych, którzy udział wzięli w pierwszym zjeździe lekarzy i przyrodników polskich, a to tém więcéj, że ze sprawozdań się dowiadywałem, że tak wszystko od pierwszéj do ostatniéj chwili poszło pomyślnie nad wszelkie spodziewanie. Wielu podobno w Poznańskiém ubolewało wraz ze mną, trzeba teraz już czekać rok cały do przyszłego zjazdu w Poznaniu. Nie łatwe to zadanie dla Poznania postarać się o to, ażeby był widoczny postęp, a choćby tylko dorównać Krakowowi; ale przy dobrych chęciach wiele można zrobić, a na dobrych chęciach w Poznaniu nie zbywa. Spodziewać się należy, że i publiczne pisma nasze przyszłą razą więcéj dopomogą do rozbudzenia zamiłowania i chęci do podobnych zjazdów. Dziwną bowiem jest rzeczą, że wobec tego pierwszego zjazdu dzienniki nasze, przedewszystkiém niektóre galicyjskie taką pokazywały obojętność, takie zachowywały milczenie.

W Niemczech, gdzie dawno już potrzebę podobnych zjazdów uczuto i dawno nawet one już nawet w życie weszły, czasopisma jednak jeszcze dziś daleko więcéj takiemi przedmiotami się zajmują, niż u nas, gdzie dopiéro wyrabiać potrzeba poczucie takich zjazdów i pierwsze dopiéro stawiamy kroki. Lecz winując dziennikarstwo nasze, chciejmy też widzieć i uznać, że jest w tém także wina nas lekarzy. Zkąd się wiadomości w pismach czasowych o sprawach lekarskich brać mają, jeżeli nie od lekarzy? Pamiętajmy o tém, przedstawmy to pismom naszym, a niezawodnie to uczynią; pamiętajmy o tém tym bardziej, że przez pisma lekarskie nawet na lekarzy u nas wpływać dostatecznie jeszcze nie możemy, gdyż dziś jest jeszcze bardzo mała tylko liczba lekarzy czytających pisma lekarskie. Od dawna to zrozumieli lekarze warszawscy, a teraz, jak widać, i poznańscy i jakkolwiek wątpić nie można, że zjazd taki najlepiéjby się udał w Warszawie, to nie wątpimy, że Poznań także godnie się wywiąże z włożonego nań obowiązku i zaszczytu.

Żałuję bardzo, że nie mogłem na miejscu spostrzegać, jaki wpływ wywarł zjazd ten na Kraków, ale to wiem, że bardzo błogi to wpływ dla lekarzy w Poznaniu W ogóle trzeba powiedzieć, że ruch naukowy lekarski w Poznańskiém od niejakiegoś czasu znacznie się wzmógł i jeszcze wciąż przybiera, a gdybyśmy mieli nie już całkowity uniwersytet jak Kraków, ale choćby jaki taki zawiązek np. jak Lwów, krzątanoby się jeszcze inaczéj. Zastęp lekarzy pracujących

literacko i naukowo wzrósł znacznie, że tylko wymienię oprócz Dra Mateckiego, Świderskiego. Mizerskiego, Zielewicza, Jarnatowskiego itd. Żałować należy, że kolega Dr. Bojanowski, którego jednę piękną pracę samodzielną zamieścił także „Przegląd Lekarski", o ile sobie przypominam, zaprzestał dalszéj w tym kierunku czynności.

Życie naukowe podniosło się w medycynie polskiéj w ostatnich czasach w ogóle tak znacznie, jak w żadnéj może innéj z gałęzi nauk ścisłych. Świadectwem tego wymownym już wydana i wydawana jeszcze wielka ilość prac i książek naukowych najrozmaitsza, a tu na pierwszém miejscu stoi Warszawa; świadectwem tego cztery czasopisma specyalne lekarskie, z nich przypada trzy na Warszawę, jedno na Kraków; na Lwów i na Poznań jeszcze na teraz miejsca zostają do zapisania otwarte, ale czy i kiedy to nastąpi?!*) Wreszcie świadectwem najwymowniejszém tego rozbudzonego życia był ten tak rzeczywiście świetny pierwszy zjazd lekarzy i przyrodników w Krakowie. Czego inne gałęzie nauk dotychczas nie przedsięwzięły, to medycyna dokonala i to tak pomyślnie. I tu z daleka niech wolno będzie zasłać podziękowanie koledze Drowi Adr. Baranieckiemu, że to tu do skutku doprowadził w życie, o czém niejeden wątpił, i to jeszcze przyprowadził do skutku tak pomyślnie Lecz nie tylko w medycynie się życie ożywiło; i w naukach przyrodniczych widzimy powiększony ruch i częstsze naukowe prace. Miło mi donieść, że preparator chemii uniwersytetu w Louvain Dr. Bronisław Radziszewski dalszy ciąg swéj pracy: „*Recherches sur les dérivés de l' acide phényl-acétique*" itd. w *Bulletins de l' Académie royale de Belgique* zamieszcza Tak więc przybywa nam niemal z każdym rokiem kilku zdolnych pracowników i z czasem może to być dość liczny i dobrany zastęp. O pracy Dra Radziszewskiego zapewne który z kolegów będzie łaskaw zdać sprawozdanie **). Zanim zakończę, chciałbym jeszcze jednę poruszyć kwestyą. Czy z prac ziomków nie mogliby koledzy rodacy także w zagranicznych pismach zdawać sprawozdań ażeby uniknąć uszczypliwych przymówek, jakich nie szczędzą zagraniczni koledzy przy sprawozdaniach, jak tego mamy niedawny jaskrawy przykład na pracy szanownego ziomka naszego Dra A. Raciborskiego. Widać tam w każdém słowie przebijającą się żółć referenta w Berliner klinische Wochenschrift. A wreszcie czy nie byłoby obowiązkiem kolegów wykazać niegodziwość podobnych krytyk zajadłych? Chodzi tu mianowicie o kolegów, którzy, jak Dr. Raciborski, nie mają nawet sposobności czytania podobnych wynurzań. Pod tym względem jeszcze nie jedno do życzenia pozostaje, ale miéjmy nadzieję, że z czasem i w téj mierze polepszenie nastąpi.

Dr. Seweryn Robiński.

*) We Lwowie od roku zeszłego począł wychodzić „Rocznik Towarzystwa lekarzy galicyjskich." (Red.)

**) Sprawozdanie z przeglądu pracy Dra Radziszewskiego: Badania teoretyczne i doświadczalne nad teoryą podstawień, znajduje się pod rubryką: Posiedzenie Oddziału nauk przyrodniczych i lek. Tow. n. krak. w Przeglądzie lekarskim w Nrze 31 r. b. z dnia 31 lipca str. 252 — 253. — (Red.)

Nagrody dla wystawców.

Obrani na 1szém posiedzeniu zjazdu lekarzy i przyrodników polskich sędziowie wystawy, zebrali się d. 17 września i obrawszy na przewodniczącego prof. Skobla, a na sekretarza dra Molendzińskiego ze Lwowa, uchwalili 4ry stopnie nagród, a mianowicie:

1. Uznanie znakomitéj zasługi naukowéj, jako pierwszy stopień odpowiadający medalowi złotemu, który dla braku funduszów nie może być udzielany.
2. Medal srebrny.
3. Medal spiżowy,
4. List pochwalny.

Medale srebrne i spiżowe sprawione będą z funduszów w kwocie 300 złr., przez ministerjum handlu na rzecz wystawy udzielonego.

Nagrody otrzymali następujący wystawcy:

I. Uznanie znakomitéj zasługi:

1. Dr. Kopernicki Izydor, za okazy anatomiczne.
2. Dr. Laskowski, za sposób przechowywania okazów anatomicznych.
3. Dr. Robiński za okazy anatomiczne.

II. Medal srebrny.

1. Filipowicz Marceli, blacharz w Krakowie, za przedmioty ogółem wystawione.
2. Hoff Bogdan, aptekarz w Krakowie, za przetwory farmaceutyczne i ułatwianie badania moczu.
3. Loschan Aleksander, za mapy Tatr i okolic Krakowa
4. Potocki hr. Alfred w Łańcucie za pachnidła.
5. Salb, litograf, za okazy litograficzne.
6. Waigel, prof. we Lwowie, za zbiór pająków tatrzańskich.

III. Medal spiżowy.

1. Bogusz, fabrykant powozów w Krakowie, za wózki do wożenia chorych.
2. Ks. Janota za zbiór dendrologiczny.
3. Lojka, za zbiór porostów.
4. Pik Jakób, optyk m. Warszawy, za przyrządy optyczne.
5. Pongrätz i syn w Białéj, za olejki lotne.
6. Piotrowski Seweryn w Krakowie, za okazy dermatologiczne.
7. Rohrbeck w Wiedniu, za przyrządy chemiczne, fizyczne itd.
8. Siedlecki Adolf, aptekarz w Krakowie, za mydła lekarskie.
9. Schlecht Jerzy w Wiedniu, za paski przepuklinowe.

10. Schwarz Wacław, ogrodnik ogrodu botanicznego w Krakowie, za staranną hodowlę roślin lekarskich.

11. Woliński Dyonizy w Krakowie, za narzędzia chirurgiczne i opaski.

12. Zieniewicz, aptekarz z Brzostka, za makowiec polski i zioła lekarskie zasuszone.

IV. List pochwalny:

1. Dr. Berghammer z Wiednia, za sztuczne szczęki.
2. Brandel, fotograf z Warszawy, za fotografie przypadków chorobowych.
3. Fränkel Adolf w Białéj, za czyste wyskoki.
4. Gralewski Fortunat, aptekarz w Krakowie, za przetwory farmaceutyczne.
5. Müller Maurycy w Wiedniu, za przyrządy chemiczne, fizyczne itd.
6. Morgenstern Henryk, ogrodnik w Krakowie, za hodowlę strojnych roślin.
7. Pol Stanisław w Dublanach, za wzór mapy oroplastycznéj.
8. Dr. Pareński w Krakowie, za okazy patologiczno-anatomiczne.
9. Spitzer z Bielska, za octy.
10. Stolz, ogrodnik w Krakowie, za rośliny.
11. Weissblum Juljan, optyk z Warszawy, za przyrządy fizyczne.
12. Dr. Przystański i dr. Nowakowski w Warszawie, za wyrabianie kumysu z mleka krowiego.
13. Paris Maurizio w Krakowie, za wyroby cukiernicze.
14. Kleczewski z Archangielska, za buliony.

Nakoniec komisya uchwaliła wyrazić podziękowanie naczelnéj komendzie za gotowość, z jaką nadesłała na wystawę rozmaite przyrządy chirurgiczne i wozy do przewożenia rannych.

Wreszcie niektórzy wystawcy z góry oświadczyli, że nie ubiegają się o nagrody *(hors du concours)* a tymi są:

1. Prof. Dr Biesiadecki w Krakowie.
2. Ludwik Michałowski w Krakowie.
3. Dr. Gałęzowski Ksawery w Paryżu.
4. Muzeum techniczno-przemysłowe w Krakowie.
5. Gabinet anatomii patologicznéj w Krakowie.
6. Gabinet kliniki położniczéj w Krakowie.
7. Towarzystwo rolnicze w Krakowie.
8. Towarzystwo jedwabniczo - pszczelniczo - sadownicze w Krakowie.
9. Gabinet zoologiczny w Krakowie.
10. Gabinet anatomii porównawczéj.

Plan urządzenia szkoły weterynarskiéj w Krakowie.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 37.)

§. 7.

Ku ocenieniu postępu uczniów w naukach, odbywać się mają egzaminy ku końcu każdego półrocza w obecności dyrektora i dziekana wydziału lekarskiego lub jego zastępcy.

§. 8.

Ci uczniowie, którzy oddawali się wyłącznie jednemu lub kilku przedmiotom, wykładanym w szkole weterynarskiéj, mogą, jeśli się ku końcu półrocza poddadzą egzaminowi, uzyskać na własne żądanie świadectwo, z tém jednak zastrzeżeniem, iż takowe nie daje im żadnego prawa do praktyki weterynarskiéj. W szczególności ma się to rozumieć o kowalach, którzy w zakładzie przerzeczonym nauczyli się umiejętnego podkowania koni.

§. 9.

Po ukończeniu dwu lub trzyletniego kursu nauk z dobrym postępem, uczeń może przystąpić do egzaminów ścisłych; a jeżeli takowe zda z zadowoleniem egzaminatorów, wtedy otrzymuje patent na weterynarza, dający mu prawo do wolnéj praktyki w kraju. Doktor medycyny po odbytym dwuletnim kursie nauk i złożeniu egzaminów ścisłych dostaje dyplom magistra weterynaryi, który kwalifikuje go nie tylko do wyższych posad weterynarskich w kraju, ale i do nauczycielstwa.

§. 10.

Egzaminy ścisłe odbywają się pod przewodnictwem dyrektora. Jest ich dwa: jeden z przedmiotów teoretycznych, a drugi z praktycznych. W tym drugim kandydat udowodnić winien tak wprawę w przepisywaniu, a według okoliczności i w przyrządzaniu leków, jakoteż w wykonaniu rękoczynów chirurgicznych. (D. c. n.)

Nekrologia.

W dniu 16 z. m. umarł w Wilnie dr. prof. Alexander Karol Woelck w 68 r. życia. Urodził się w Wilnie 1801 r.; ukończywszy w témże mieście nauki i otrzymawszy w r. 1824 stopień akademicki, zajmował po kolei posady prosektora anatomicznego, pomocnika profesora kliniki położniczéj, wykładał następnie położnictwo, historyą medycyny, terapią ogólną i pedyjatykę. Napisał rozprawę inauguralną: *„De aneurysmate arteriae iliacae externae. Vilnae 1824.“* W Wilnie miał wziętość znakomitego położnika i miłośnika numizmatyki.

(Gaz. lek.).

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie posiedzenie swoje dnia 19go b. m. o godzinie 5téj popołudniu w mniejszéj sali towarzystwa naukowego. Przedmiotem zajęcia będzie naprzód narada nad odpowiedzią udzielić się mającą na odezwę towarzystwa wzajemnych ubezpieczeń, po czém Dr. Oettinger odczyta Przyczynek do epidemiologii Krakowa osnuty na spostrzeżeniach poczynionych w tutejszym szpitalu izraelitów w ciągu lat 25ciu, tj od r. 1844 do r. 1868.

Ner 43. 23 października. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Doświadczalne przyczynki do nauki o żółtaczce

przez **Dra A. Mizerskiego.**
w Poznaniu.

—

(Dokończenie).

Z pomocą owych spektroskopijnych znamion dla barwika żółciowego starałem się przeprowadzić tém dokładniejszą kontrolę wypadków, jakie dotychczas otrzymano z wprowadzenia kwasów żółciowych do krwi. W 15 doświadczeniach (9 na psach, 6 na królikach), wprowadzałem rozczyny soli kwasów żółciowych w dawkach od $^1/_5$ do 5 gramów tak w żyły ciała, jak podskórnie. W całym tym szeregu doświadczeń tylko w dwóch doświadczeniach uskutecznionych na psach obecność barwika żółciowego w moczu niewątpliwie dala się wykazać; w doświadczeniach czynionych na królikach wypadek stale był ujemny. Po największéj części mocz zawierał kwasy żółciowe, dość często białko, w trzech razach w obfitéj ilości hemoglobin zawierający kwasoród. W przypadkach, gdy się znajdował hemoglobin, nie poprzestałem na samém strąceniu tegoż, by następnie w płynie przesączonym badać za barwikiem żółciowym. Ponieważ wraz ze strąconym hemoglobinem barwik żółciowy dostaćby się mógł do osadu, przeto ten ostatni wyciągałem chloroformem i dopiéro w wyciągu starałem się wykryć barwik żółciowy.

I pod innym względem doświadczenia moje wykazały nieco odmienne wypadki od dotychczasowych podań. Pod względem trującego działania kwasy żółciowe, nawet w dawkach 2 do 4 gramów do krwi wprowadzone, u psów nie zdawały się bynajmniéj tak szkodliwie oddziaływać na cały ustrój, jak to Leyden utrzymuje. Nieco silniejszém było trujące działanie u królików: już po wprowadzeniu $^2/_5$ gramowych dawek zwierzęta wpadały w stan otrętwienia i ogólne drgawki dość stale występowały. Z pomiędzy 6 operowanych królików 3 nie przeżyły operacyi. W zwłokach uderzała często bezkrwistość rozmaitych narzędzi, jaką się dostrzega zazwyczaj w razach, gdy śmierć nastąpi wskutek obfitéj utraty krwi. Ważny jest przedewszystkiem fakt, iż wbrew podaniom Leydena w żadnym razie nie dało się wykryć stłuszczenia wątroby i mięśnia sercowego. Na podstawie powyższych doświadczeń, które wykazały:

1) iż przy wprowadzaniu kwasów żółciowych do żył ciała lub podskórnie występowanie barwika żółciowego w moczu nietylko niestałym, ale nawet arcyrzadkim jest objawem;

2) iż poszukiwanie barwika żółciowego w moczu nawet wtedy do ujemnego prowadzi wypadku, kiedy krążąca krew do tego stopnia przepełniona jest wolnym hemoglobinem, iż tenże z moczem się wydziela;

przyszedłem do wniosku, iż:

występowanie barwika żółciowego w moczu ze względu na występowanie wolnego hemoglobinu wewnątrz krążenia całkiem poboczne ma znaczenie.

Występowanie barwika żółciowego w moczu u zwierząt, którym kwasy żółciowe do krwi wstrzyknięto, traci już przezto na znaczeniu, iż, jak nowsze poszukiwania wykazały, barwik żółciowy nierzadkim zdaje się być składnikiem moczu przy całkiem prawidłowém zachowaniu się zwierząt, mianowicie psów. W ciągu nawet poszukiwań moich miałem w dwóch razach sposobność przekonać się, że tak jest w saméj rzeczy.

Z drugiéj strony występowanie barwika żółciowego w moczu u zwierząt, którym kwasy żółciowe do krwi wprowadzono, starałem się wytłomaczyć w sposób, który przynajmniéj czyni całkiem zbyteczném przypuszczenie przemiany brocznika na barwik żółciowy wewnątrz krążenia, bez współudziału wątroby. W szeregu 8 doświadczeń, (z których 4 uskuteczniłem na psach, a 4 na królikach), wstrzykiwałem kwasy żółciowe wprost do gałęzi żyły brannéj; u psów po największéj części już próba Gmelina wykazala obecność barwika żółci w moczu, we wszystkich zaś razach badanie moczu przyrządem widmowym wykazało ową pręgę pochłonną γ, którą poczytałem za spektroskopijne znamię barwika żółciowego. U królików w dwóch tylko doświadczeniach poszukiwanie barwika żółciowego w moczu dało dodatni wypadek, w dwóch innych zwierzęta zmarły tak szybko, iż działanie wstrzykniętych istot nie mogło się rozwinąć. Wnioskowałem więc, iż, jeżeli ze żyły bramnéj do wątroby dochodzi wolny hemoglobin, wątroba wytwarza barwik żółciowy w nadmiernéj ilości.

Pytania, czy taż sama sprawa w wątrobie się odbywa, jeżeli przez tętnicę wątrobową wolny hemoglobin do wątroby dochodzi, nie udało mi się dotychczas rozstrzygnąć na drodze doświadczalnéj. Wszakże o możliwości powyższéj sprawy nie wypada powątpiewać już na podstawie dotychczasowych badań doświadczalnych, które współudział krwi tętnicy wątrobowéj w tworzeniu żółci w wysokim stopniu czynią prawdopodobnym. Ze względu na doświadczenia, w których wprowadzano kwasy żółciowe do krwi, możnaby zatem w ten sposób tłomaczyć występowanie barwika żółciowego w moczu, iż wtedy rozczyn hemoglobinu w nadmiernéj ilości przez tętnicę wątrobową do wątroby się dostaje i dopiéro w témże narzędziu brocznik przemienia się w barwik żółciowy. Żółtaczki (moczu) w odnośnych doświadczeniach występującéj nie możnaby wszakże wtedy nazwać hematogenetyczną w przeciwieństwie do żółtaczki hepatogenetycznéj.

Starałem się wreszcie rozstrzygnąć pytanie, czy przez wessanie nadmiernéj ilości kwasów żółciowych z przewodu jelitowego barwik żółciowy w moczu występować może, podobnie jak przy wprowadzaniu tychże istot do żyły bramnéj. Doświadczenia, w których znaczniejsze dawki kwasów żółciowych wstrzykiwałem do zawoju jelita cienkiego (8 doświadczeń), nie dały rozstrzygających wypadków. Wessanie wstrzykniętych istot utrudniały obfite wypróżnienia stolcowe, występujące prawie zawsze, po największéj części w nader krótkim czasie, z któremi większa część wprowadzonych istot odchodziła na zewnątrz, zanim mogły być wessane.

Szczegółowe opracowanie przedmiotu tego wkrótce ogłoszone zostanie.

Krótkie sprawozdanie z tyfusu powrotnego

który od końca czerwca r. z. aż do końca kwietnia b. r. w Poznaniu nagminnie panował.

Napisał i na pierwszym zjeździe lekarzów i przyrodników polskich w Krakowie odczytał **Dr. Kaczorowski** z Poznania.

(Ciąg dalszy.)

Z kąd powstała ta nowa choroba, nie mogliśmy zrazu zdać sobie sprawy, nie słysząc o niéj żadnéj wzmianki od r. 1864 i 1865, kiedy to w Petersburgu do tak szerokiéj wzmogła się epidemii że Zuelzer (w dodatku do niemieckiego prze

kładu dzieła **Murchisona** o chorobach tyfoidalnych) ilość chorych na blizko 13,000 oblicza.

Dźisiaj śledząc jéj pochód z nad Newy ku zachodowi, nie trudno naznaczyć stanowiska, przez które doszła do Poznania.

W roku już 1865tym widzimy ją według **Widmana** na Bukowinie, w następnym we wschodniéj Galicyi, a mianowicie we Lwowie, gdzie od początku tegoż roku aż do sierpnia r. 1867 trwała i około 3000 wypadków choroby sprowadziła. W Pradze czeskiej także już w r. 1865 spostrzeżono według **Przybrama** i **Robiczka** kilka jéj przypadków, które dopiéro na początku roku 1867 urosły do 200 przeszło.

W Dorpacie widział ją w r. 1866 **Behse** ograniczoną tylko do jednego domu.

W Berlinie według **Riessa** widziano w r. 1867 w Charité dwóch chorych na tyfus powrotny, którzy go w drodze, jeden w górnym Szląsku, a drugi w Frankfurcie n. O jadąc do Berlina nabyli; ale dopiéro latem r. 1868 rozkrzewiła się ta choroba na wyraźną łożnicę, która do połowy r. b. panowała, wynosząc koło 300 wypadków w saméj **Charité** zapisanych.

W końcu marca r. 1868 napotykamy ją we Wrocławiu, gdzie według **Wyssa** aż do połowy listopada się srożyła i około 500 wypadków spostrzegano.

Z wyliczonego dopiéro co pasma większych lub mniejszych epidemij, do którychby jeszcze dodać można pojedyncze przypadki spostrzegane przez **Moslera** w Gryfii, przez **Steffena** w Szczecinie, bez naciągnięcia dojść można przy dzisiejszych związkach pewnéj łączności z epidemią Petersburską, którą znów o rok poprzedziła epidemia Odeska, z czego wnioskowaćby wypadało. że tyfus powrotny, gdziekolwiek się pojawi, wprowadzony bywa z miejsca wprzódy zarażonego.

W Wrocławiu **Wyss**, śledząc nadzwyczaj starannie sposobu szerzenia się téj choroby, doszedł téż do wypadków, zupełnie sprzecznych wobec twierdzeń autorów epidemii petersburskiéj, którzy równie jak dawniejsi badacze epidemij irlandzkich, szkockich i londyńskich utrzymywali, że tyfus powrotny rodzi się samoistnie śród ściśniętych mas ludności, dotkniętych głodem, doszedł, że tyfus powrotny zawsze zaczyna się od pojedyńczych osób, stanowiących zaród późniejszych gniazd zakaźnych; że nigdy, jak się to dzieje w chorobach miazmatycznych n. p. tyfusie jelitowym, owe zaraźne gniazda, niby epidemije domowe, zawięzują się zapadnięciem od razu kilku osób, że zatem tyfus powrotny rozkrzewia się za pomocą jadu, który odradza się w ustroju chorego i na otaczających go przechodzi, że ów jad roznosi się daléj nie tylko przez samych chorych, ale nawet przez zdrowe osoby albo ich odzież lub towary, zostające w styczności z chorym, zkąd wyprowadza wniosek, że tyfus powrotny do Wrocławia wniesiono wprost z Rosyi albo za pośrednictwem chorych osób albo téż szmat, które w znacznéj ilości do fabrykacyi papieru tam dotąd sprowadzają z Królestwa i Rosyi.

Mnie się zdaje, że gdyby **Wyss** był wiedział o łożnicy lwowskiéj, nie byłby szukał tak daleko źródła epidemii wrocławskiéj, bo nawet trwająca od października r. z. epidemija warszawska, o któréj mu **Świetlicki** ustnie, i kaliska, o któréj mu **Stopierzyński** listownie donosił, zdają się raczéj tą razą być towarem wyprawionym w kierunku odwrotnym, tj. przeniesionym z Prus do Królestwa.

Co się tyczy epidomii Poznańskiéj, nie mamy potrzeby długo i daleko oglądać się za jéj sprawcą. Powstanie jéj w dwa miesiące po rozpoczęciu się wrocławskiéj, ciągłe związki między obydwoma miastami, przedzielonego sześciogodzinną tylko drogą żelazną, od razu naprowadzają na domysł, że tyfus powrotny dostał się do nas z Wrocławia.

Zacząwszy od końca czerwca r. z. dość szybko wzmagała się epidemija tutejsza; doszedłszy w sierpniu do swego szczytu zwolna zaczęła opadać, ogarnęła potém przyległe wioski Jerzyce, Górczyn, Rataje, Żegrze, zostające z miastem w codziennéj styczności, aż nareszcie ze schyłkiem kwietnia r. b. zupełnie zgasła.

Ilość przypadków choroby, które w przybliżeniu na 600 podać można, oraz dość długie bo 10miesięczne trwanie łożnicy, stawia ją tuż po petersburskiéj i lwowskiéj w rzędzie znaczniejszych epidemij ostatniego dziesiątka lat; niemniéj srogi charakter niektórych form chorobowych nadaje jéj piętno z temi jéj koleżankami powinowate.

Zaraz na samém wstępie do Poznania tyfus po-

wrotny nader ciekawe zajął stanowisko wobec innych chorób endemicznych i epidemicznych, które po prostu na dłuższy czas wyparł z miasta naszego.

Poznań nie może się szczycić pomyślnym stanem zdrowia. Nizko położony, ścieśniony murami fortecznemi, które go pozbawiły bujniejszéj roślinności, nadto przerznięty środkiem rzeką Wartą, która nie mając dobrze uregulowanego koryta, corocznie powodzią zalewa niektóre dzielnice miasta, Poznań od dawnych lat uporczywém jest siedliskiem zaduchu bagiennego *(malaria)*, który szczególniéj latem dochodzi do szczytu i często w najgwałtowniejszych objawia się postaciach.

Nadto tyfus jelitowy rokrocznie rozgaszcza się podczas zimnéj pory roku pomiędzy biedniejszą klassą.

Obok tych dwóch swojskich plag chorobowych co parę lat nawiedza nas tyfus wysypkowy.

Właśnie téż z początkiem roku ubiegłego panował w mieście nagminnie tyfus jelitowy w dosyć umiarkowany sposób, gdy nagle z początkiem kwietnia zmienił swą postać i przedzierzgnąwszy się w swą siostrzycę wysypkową, przez 3 miesiące liczne z pomiędzy niższéj klassy chwytał ofiary.

Z pojawieniem się tyfusu powrotnego na początku lipca wynosi się tyfus wysypkowy na prowincyą, straszne zadając wszędzie klęski, a nawet zimnica tak się ukryła, że ledwie gdzie niegdzie dawała znak istnienia.

Po wygaśnięciu tyfusu powrotnego przez 4 miesiące nie spostrzegaliśmy wcale żadnéj postaci tyfusu i dopiéro z początku bieżącego miesiąca (września) tyfus jelitowy z wsi okolicznych zaglą da do miasta, zimnica zaś zaraz w ślad po tyfusie powrotnym z niezwykłą wystąpiła zaciętością i napastuje ludność bez różnicy stanu i wieku.

Skreślony dopiéro co stosunek tyfusu powrotnego do wysypkowego nie odpowiada porządkowi, jaki w wszystkich ważniejszych epidemiach, mianowicie w angielskiéj i petersburskiéj, względem siebie zachowywać zwykły te dwie choroby współzawodniczące.

Koléj bowiem bywała taka, że tyfus powrotny idąc w ślad za wysypkowym od razu owładał stanowiskiem, późniéj obie choroby razem obok siebie się srożyły, a w końcu tyfus wysypkowy sam jeden utrzymywał się na stanowisku.

W Poznaniu zaś tyfus powrotny istnie oczyścił stanowisko ze swoich współzawodników, i gdyby nie żarnice i koklusz, które dziesiątkowały nasze dzieci, możnaby powiedzieć, że dawno nie mieliśmy tak pomyślnego stanu zdrowia, jak od czasu panowania tyfusu powrotnego. (C. d. n.)

Piśmiennictwo lekarskie.

Dyjetetyka dzieci oparta na wskazówkach przyrody. Przewodnik w zdrowém pielęgnowaniu dzieci od przyjścia na świat aż do dojrzenia. Skreślony przez Przyjaciela dzieci (lekarza) we Lwowie, nakładem Karola Wilda. W Warszawie u Gebethnera i Wolffa. 1869. (XVI i 150 stron w 8ce). Cena 1 złr. 15 cent. w. a.

Podręcznik, który tu mamy przed sobą, odpowiada w ogóle wszelkim wymaganiom, które powinniśmy mieć względem podobnych dzieł, albowiem jest zbiorem nader dokładnym rad pożytecznych, opartych na nauce lekarskiéj i przystępnie wyłożonych w przedmiocie pielęgnowania dzieci od chwili urodzenia, aż do końca okresu pokwitania. Dla tego szczerze pragniemy, iżby szan. koledzy, lekarze praktyczni radą swą wpłynęli na jak najgorliwsze rozpowszechnienie téj książki.

O rozkładzie i obfitéj treści dzieła najlepsze wyobrażenie powezmą szan. czytelnicy z następującego wyliczenia.

W I. rozdziale mówi autor o wieku niemowlęcym i rozbiera kolejno następujące przedmioty: Pierwsze staranie około noworodka, karmienie: *a)* pokarm matki, — *b)* mamka, — *c)* karmienie mlekiem krowiém. Kąpiel. Kołysanie. Spanie. Pościel. Łóżko. Pokój dla dzieci. Wpływ świeżego powietrza na dzieci. Znaczenie krzyku niemowlęcia. Uwagi nad niektóremi cierpieniami niemowląt (w granicach ściśle hygieny). Ząbkowanie. Odłączenie. Ogólny rozwój dziecięcia i uwagi dotyczące.

Rozdz. II. Wiek dziecięcy. Rozwój dziecięcia i uwagi dotyczące. Piastunka. Pożywienie. Ubiór dzieci. Zabawa dzieci. Zawczesne natężanie umysłu. Glisty. Szkrofle czyli zołzy.

W rozdziale III. O wieku dorastania jest mowa o następujących rzeczach: Rozwój tego wieku i uwagi dotyczące. Pielęgnowanie ciała. Staranie około zębów. Pielęgnowanie włosów. Ruch i zabawy ruchliwe. Hartowanie. Zmywanie zimną wodą.

Rozdział IV. Wiek pokwitania. Rozwój tego wieku i uwagi dotyczące. Dziewczyna. Błednica, chłopiec.

Co do szczegółów atoli oświadczyć musimy, że w niektórych punktach nie całkiem zgadzamy się z szan. autorem, który nazwiska swego nie wyjawił.

I tak sądzimy, że w przedmowie czyli „przedsłowiu" potępia zbyt bezwzględnie wszystko to, co dotychczas u nas napisano w przedmiocie hygieny dzieci; nawet Jędrzéj Śniadecki nie znalazł łaski u autora. Nie podzielamy téż zdania (str. 40), że „słodki strup (strupień, *tinea)* nie powinien być nigdy powierzchownemi środkami, nawet migdałowym olejkiem gojony". Mniemamy wreszcie, że nie powinien nigdy lekarz poświęcać prawdy naukowéj chociażby nawet bardzo słusznemu pragnieniu, aby podawane przez siebie przepisy hygieniczne poprzéć rozumowaniem przystępném, na pozór naukowém. Cel nie usprawiedliwia środka użytego w tym razie, który przyczynia się do krzewienia między publicznością błędnych teoryj lekarskich. Otóż w następujących miejscach autor zgrzeszył, zdaniem naszém, dając popularne objaśnienia nie całkiem zgodne z obecnym stanem nauki lekarskiéj. Na str. 8. tłomaczy autor teleologicznie, że smółka dziecięca nie odchodzi z płodu w żywocie matki, „b o b y z a n i e c z y s z c z a ł a w o d y p ł o d o w e". Str. 16. W czasie ząbkowania rozwolnienie zależy od równoczesnego rozwoju gruczołów żołądkowych". — Str. 21. „Zadługa kąpiel osłabia dla tego, że s k ó r a, po oczyszczeniu się, p o t n i c a m i p ł y n k ą p i e l o w y w s i e b i e w s i ą k a, co wodniste rozrzedzenie krwi sprawia". Str. 28. „..... Z powodu przeziewania skóry i w ę g l o r o d u (zam. kwasu węglowego), za każdym oddechem powietrze zamknięte bardziéj obciążającego". — Str. 40. „Słodki strup czyli ogniopióro powstaje ..... ze krwi, która z w ł a ś c i w é j o s t r o ś c i podobnéj do istoty skrofulicznéj, tworzy itd." — Str. 55. „W rosole białko i. włókień (tj. włóknik) są w płynnym stanie." — Str. 75. „Jeżeli się używa ciągle żywności pożywnéj (zam. pokarmów posilnych), a mało soków gruczołowych zużytkowującéj, k r e w s i ę n a d t o r o z g r z e w a, r o b i s i ę s ł o n ą i w i ę c é j l i p k ą".— Str. 101. „Istotą słabości (tj. zołzów) jest l i p k a w o - w o r g r z y w e w y r o d z e n i e l i m f y". — Str. 106 i 107. Nie jest, o ile nam wiadomo, rzeczą dowiedzioną, ażeby zołzy dały się przeszczepić z ospą ochronną.

Nakoniec w książce, która, jakeśmy już wspomnieli, prawdziwie zasługuje na to, aby ją rozpowszechniać, przykro nam było napotkać niektóre usterki językowe. Ważniejsze z nich przytoczymy tu w téj nadziei, że będzie je można sprostować w drugiém wydaniu, które oby jak najprędzéj okazało się potrzebném.

Str. IV. zarozumiałość więc człowieka n a rozum jego — zamiast: z rozumu
— dwa sprzecznych zdań—zam. dwa sprzeczne zdania
— t r z y m a j ą c to, co czyni, za najlepsze — zam. uważając, lub poczytując

str.
1. troskliwością, j a k ą doznaje — zam. jakiéj doznaje
3. W pierwszym roku życia wyrasta dziécię z niemowlęcia..... na dziécię, które samosilnie raczkuje — zam. wyrastając, dziecię zaczyna raczkować (albo czołgać się) o własnych siłach.
2. Śluzu żołądkowego — w znaczeniu: soku żołądkowego
8. dwoma łyżeczkami — zam. dwiema.
11. mimo n i e j e d n o z d a n i o ś c i światłych badaczy — zam. pomimo, że niema zgody między badaczami, lub t. p.
14. piersie — zam. piersi.
20. pierwsza kąpiel noworodka powinna t r z y m a ć około 27 stopni — zam. powinna mieć około 27 stopni.
22. odchodzą..... od kołysania — zam. zaniechają kołysania
24. z braku możliwości użycia ruchu — zam. ponieważ nie mogą używać ruchu
41. p o d zębowaniem rozumiemy — zam. przez zębowanie rozumiemy
49. t r z y m a j ą c je zaś za zwiastunów li tylko ząbkowania — zam. uważając je za zwiastuny
50. zakańcza — zam. zakończa lub kończy.
54. unikłoby się wielu ciężkim cierpieniom — zam. wielu ciężkich cierpień
82. najpojedyńczsze, 94. najpojedyńczszéj — zam. najprostsze, najprostszéj
100. dziécię ma na twarzy wyglądanie starszéj osoby — zam. wygląda na twarzy jak starsza osoba
106. 107. krowinka — zam. krowianka
124. członkami c i a ł o t w o r u — zam. ciała.

Druk dzieła jest dobry, ale papiér nader cienki i przeświecający. Przytém zdaje nam się, że dla książki tego rodzaju format mniejszy, kieszonkowy, byłby właściwszy. *St. J.*

Wyciągi z pism lekarskich.

A. T r i p i e r: Bóle ośrodkowe i zwrotne, *(Algies centriques et réflexes).*

T. dowodzi, że może nastąpić obwodowe pobudzenie nerwu czuciowego lub zmysłowego bez doznawania odpowiednich wrażeń bólu lub zmysłu. Opiera się w tém na doświadczeniu Cl. B e r n a r d a, według którego żaba, któréj odcinek tylny łączy się z przednim jedynie jeszcze za pomocą nerwów kulszowych *(nn. ischiadici),* za najmniejszém pobudzeniem popada w tężec, jeżeli odcinek tylny przez czas niejaki zanurzono w roztworze strychniny. Gdy zwierzę żadnego nie czyni usiłowania uchylenia się od tego doświadczenia, to wnosić z tąd można, że pierwsza pora otrucia,

w której strychnina wywołuje w nerwie odnośną zmianę chorobową nie jest bolesna. Również w tężcu urazowym od chwili obrażenia aż do pierwszych objawów drgawkowych nie zawsze występuje bolesnosć zrządzana pobudzeniem odnośnych nerwów czujnych. Może zatém uraz niebolesny nerwów czulnych nie doszły do świadomości udzielić się ośrodkowi i w nim zboczenie wywołać. Jeżeli tenże znowu podziała na koniec środkowy innego nerwu czulnego i wywoła w nim wrażenie bólu, to mamy b ó l z w r o t n y *(Algie reflexe)*, w którym ból odzywa się w obwodowym zakresie nerwu odpowiedniego. Jak w zwykłych odruchach na proste miejscowe pobudzenia następują skutki ogólniejsze i dalsze, tak się ma rzecz i z bólami zwrotnemi. Rozpowszechnienie to pierwotnego prostego pobudzenia zawisło od nierównéj drażliwości *(impressionabilite)* nerwów oddziaływających i od oporności tkanki nerwowéj na wszelkiego rodzaju udzielane bodźce. Tak np. objawia się większa drażliwość pewnych nerwów nader widocznie w stawaniu serca, następującém po najlżejszém pobudzeniu zewnętrznem. Co się tknie oporności tkanki nerwowéj, wykazuje ją spostrzeżenie, że przy pobudzaniu nerwów czulnych najprędzéj owe ruchowe oddziaływają, które z pobudzonym czulnym jednę parę tworzą. Przypuścić więc wypada, że jeżeli uraz jaki nerwu dośrodkowego do spółczucia pociągnie ośrodek, to zajęcie tegoż wpływ swój wywrze na koniec środkowy innego nerwu czulnego, do którego odnoszą się bolesne uczucia, będzie to zwłaszcza nerw, którego początek sąsiaduje z pierwszym, najczęściéj, inna odnoga téjże saméj pary. Najczęstsze przykłady takich bólów zwrotnych daje nerw t r o i s t y, mianowicie téż dają do tego powód zęby, przedstawiające niekiedy ciała obce utwierdzone do końców licznych nitek nerwowych. Autor ogłasza szereg przypadków, w których wyciągnięcie jednego lub kilku zębów spruchniałych a n i e b o l e s n y c h sprowadziło uleczenie najrozmaitszych bolesnych cierpień głowy i twarzy a raz nawet niedosłyszenia. Podobne przypadki już pierwéj w Anglii ogłoszono.

(Arch. gén de méd. 1869. 399—414. Centr. f. d. m. W. 1869 N. 31.) O.

O e t t i n g e n: Jajnik i trąbka jako treść przepukliny udowéj.

Czternaście dni po dziewiątym połogu kobieta— wtedy 32 lat mająca, podnosząc znaczny ciężar, uważała wystąpienie obrzęku wielkości orzecha włoskiego w lewéj okolicy pachwinowéj, który to obrzęk wprawdzie nie dał się napowrót wsunąć, ale zresztą kobiecie téj nie zawadzał. Po upływie lat dziewięciu dopiero, uczuła ona po raz pierwszy w obrzęku tym boleści ciągnące, coraz znaczniejsze, obrzęk stężał, wymioty się okazały, stolec jednak nie był zaparty. W 10 dni po wystąpieniu tych objawów uwięzgnięcia, obrzęk doszedł wielkości jaja gęsiego. O. przystąpił do operacyi, przepuklina okazała się po przecięciu worka przepuklinowego, jako udowa; tenże worek zawierał ciemno czerwony jajnik, a tuż przy nim jeszcze bardziéj zaczerwienioną, zmarszczoną powierzchnię śluzowo-błoniastą, podobną do korony kwiatowéj gwoździka czerwonego, która tylko pochodzić mogła z strzępków opuchłych ujścia trąbki macicznéj. Uwolnienie tych części od ścian przyległych, jakoteż ich odprowadzenie było dość mozolne; wyzdrowienie jednak nastąpiło prawie zupełnie za pomocą pierwiastkowego spojenia *(per primam)*.

(Petersburg. medic. Zeit. XV. 292—7).

M—cz.

Homojopatya wobec Sejmu.

Prośba do Wysokiego Wydziału krajowego podana i podpisana aż przez 12 zwolenników Homojopatyi, mimo nieszczędzonych zabiegów o liczniejsze podpisy, prośba ta domagająca się od Wysokiego Sejmu:

A) urządzenia we Lwowie szpitalu homojopatycznego wraz z kliniką;

B) urządzenia Kliniki homojopatycznéj dla zwierząt domowych, gdyby zaprowadzono w kraju zakład weterenarski; opiera swe żądania na twierdzeniach następujących:

1) Sposób homojopatyczny leczenia jest przez teoryją umiejętności uznany;

2) w praktyce doświadczony;

3) przez Rząd jako pożyteczny ogłoszony i dozwolony,

4) uwalnia od przywileju leczenia się z aptéki; jest przystępny dla wszystkich stanów i okolic;

5) leczy taniéj, łagodniej, bez nadwerężenia sił organizmu, niż allopatyczny sposób leczenia;

6) leczy słabości ludzi i zwierząt także, które metoda allopatyczna dotychczas uznaje za nieuleczne;

7) mianowicie pokazuje się skutecznym i dogodnym dla ludzi i zwierząt, tak w zwyczajnych, jakoteż we wszystkich epidemicznych chorobach.

8) uwalnia fundusz publiczny od ogromnych ciężarów;

9) jest po całym świecie cywilizowanym rozpowszechniony.

Zaiste, żeby wszystkie te stanowczo wyrzeczone twierdzenia były udowodnione, dziwném by było, dla czego dotąd Homojopatya nie otrzymała prawa obywatelstwa, tak w umiejętności, jak i w powszechnéj praktyce? Co się tyczy pierwszego punktu: „że s p o s ó b l e c z e n i a h o m o j o p a- „t y c z n y j e s t u z n a n y p r z e z t e o r y ą u m i e- „j ę t n o ś c i“, pytamy się, gdzie się mieszczą te prawidła? czy w zakonie Hahnemana zwanym **organon** s z t u k i l e c z e n i a. Zaiste, jeżeli świat

umiejętny oczekiwał swojego zbawiciela, to nie Samuela Hahnemana, który po długich marnych usiłowaniach w końcu opuścił drogę doświadczenia, twierdząc, że promień z góry ducha jego oświecił, i że wieczne, nieomylne prawidła objawiły mu się, jakby przez natchnienie z Bożéj łaski.

Któżby uwierzył! aby wielcy mężowie starożytności i czasów obecnych, których dzieła, od 30 wieków, wzniosły pomnik sztuki lekarskiéj, przed owym prorokiem mieli bić czołem, żeby ich wiedza była tylko ciemnotą, ich nauka złudzeniem, nasza praktyka tylko szeregiem niedorzeczności: co gorsza zabójstwem.

Jeszcze dzisiaj takąby była sztuka lekarska, gdyby bogobojny, skromny Hahneman dla siebie tylko był zachował swoje nieocenione odkrycia. Szczęściem, że pozwolił całéj ludzkości korzystać ze sposobu, który jedynie daje prawdziwe, łagodne, prędkie i długotrwałe wyleczenie. Wszelakoż szkoda, że korzystać z podobnego dobrodziejstwa nie możemy, gdyż mężom nauki trzeba najprzód:

1) rozpoznać chorobę, usposobienia, (dyatezy), przyczyny usposabiające, lub wywołujące chorobę, zaraźliwość, zakażenia itp.

2) trzeba rozpoznać siedzibę anatomiczną, czyli narząd, tkaninę lub płyn od prawidła zbaczający.

3) rodzaj i stopień zboczenia lub uszkodzenia tych narządów.

4) Zboczenia narządów istotne, lub przypadowe, przebieg prawidłowy lub nie prawidłowy, ciągły lub przerywany *(intermittens)* choroby, trzeba oznaczyć kres choroby.

5) Wreszcie znać uszkodzenia na zwłokach dostrzeżone w podobnych przypadkach; czyli mieć ścisłą wiadomość o nozografii, anatomii, fizyologii, chemii, fizyce itp. Wiadomo, że homojopaci tych warunków nie posiadają, przeto nie mogą się temi środkami badawczemi posiłkować w rozpoznawaniu chorób.

Trzymając się głównéj zasady: „ścisłe rozpoznanie, proste leczenie“, wszyscy badacze usiłowali i usiłują choroby odnosić do jak najmniejszéj liczby postaci typowych bacząc zawsze na ich cechy właściwe i znamionujące.

Hahneman swym uczniom lub zwolennikom oszczędził tego trudu rozpoznawania choroby: i dał im ten dziwny przepis, aby wszystkie objawy spostrzegane przez lekarza lub doznane przez chorego zgoła zapisywać. Cóż myśleć o nauce, która poczytuje za objawy jednéj choroby i równego znaczenia następujące np. „Głód nieznośny, bladość twarzy, zołzy, pocenie się głowy po spaniu, rozpalone dłonie, nogi zimne, suche, ztrętwienie rąk, nóg i częste zapalenie gardła; częste czyraki, wymioty krwawe, czkawkę po jedzeniu, rznięcie w stolcu, ciągawki, brak popędu płciowego, spiączkę po jedzeniu itp. *).

*) Traité des maladies chroniques — Paris 1846. T. I. p. 67. traduction Jourdan.

To przecież nie jest kliniczném badaniem choroby! Bez ładu zebrane przypadłości nie zdołają dać wyobrażenia o słabości. Jest w tém brak wszelkiéj metody; jest to zaprzeczeniem usiłowań wszystkich przeszłych pokoleń, zgoła chaos! krom niedorzeczności podobnego przepisu, niepodobna wreszcie pochwycić coś tak przelotnego i nieokreślonego, jak podmiotowe uczucie chorego.

Hipokrates *(traité de l'ancienne médecine. — trad. Littré — Paris 1839 T. I.)* powiedział:

„Lekarstwo oddawna posiada i główną zasadę i drogę badania, wedle któréj wiele już poczyniono wybornych odkryć w ciągu długiego czasu i resztę się jeszcze wynajdzie, jeżeli kto zdolny a świadom wynalazków na nich oparty doświadczać będzie. Kto zaś porzuciwszy je i ważywszy lekce inną drogą i innemi prawidłami pokusi się badać twierdząc, że co wynalazł i sam się zawiódł i innych zawodzi. Jest to bowiem niepodobieństwem“. (C. d. n.)

Rozmaitości.

Kursa nauki położniczéj dla bab wiejskich. — Odkąd Dr. Kralczyński podniósł wniosek wysyłania kandydatek nieumiejących ani czytać ani pisać z gmin wiejskich dla nauki położnictwa do zakładów położniczych krajowych odtąd czytamy po gazetach o dwu projektach, jakie w tym względzie do Sejmu krajowego zostały wniesione. Według jednego kandydatki powyższe mają odbyć naukę tę w kursach osobnych 5 do 6 miesięcznych w klinikach położniczych we Lwowie lub w Krakowie, według drugiego zaś mają być w tym celu zaprowadzone kursa 3 miesięczne, w szpitalu Rzeszowskim, gdzie lekarz praktyczny udzielałby téj nauki.

Przedewszystkiém nadmienić wypada, że szkoły dla akuszerek a więc i nauka dla tychże należy do zakresu ministerstwa, ani namiestnictwu, ani wydziałowi krajowemu nie przysługuje w tym względzie prawo do jakichkolwiek zmian. Daléj widoczne, że zaprowadzeniem osobnych podobnych kursów zamierzają wnioskodawcy wprowadzić w życie coś na kształt chirurgów niższych, a więc ustanowić proletaryat felczerów żeńskich. Staramy się o zniesienie szkół chirurgicznych, a mamy zaprowadzać szkoły dla felczerów żeńskich? Musimy się téż sprzeciwiać wysełaniu kandydatek nie umiejących ani czytać ani pisać. Właśnie wiadomości te są zadatkiem, że nie zupełnie wszelkiego wykształcenia pozbawione osoby oddawać się będą nauce położniczéj. Przeciwnie złagodzenie warunków przyjęcia na naukę nie byłoby polepszeniem instytucyi akuszerek, lecz przeciwnie zacofanie się wstecz, a jak szkoły chirurgiczne staramy się znieść tak téż sprzeciwiać się należy założeniu instytucyi gorszéj od istniejących tj. felczerów żeńskich.

Dotychczas tylko doplom na akuszerkę dozwala w państwie rakuskiém wykonywania praktyki położniczéj babom czy to miastowym czy wiejskim. Kliniki we Lwowie

i Krakowie zresztą dostateczną ilość akuszerek rok rocznie wykształcają, ale wszystkie garną się do miast większych, spodziewając się tam przynajmniéj zapłaty za swe czynności czego na wsi nie ma. Łatwiéj zresztą akuszerce w większém miejscu w braku praktyki położniczéj znaleść inny sposób wyżywienia się niżeli na wsi. Brak zatém statutu organicznego dla akuszerek daje się uczuć bardzo żywo; nie brak akuszerek jest zarodkiem złego, lecz nie równe ich po kraju rozmieszczenie. Wydziały powiatowe wysyłają teraz baby za stypendyami na naukę do Lwowa lub Krakowa. To jest uznania i zachęty godném postępowaniem, ale korzyść wyniknie dla kraju ztąd dopiero, skoro podobne akuszerki będą obowiązane praktykowaly na wsi. Lepiéjby było, by gminy już dyplomowanym a bezczynnym akuszerkom, których jest wielka ilosć po miastach, dawały roczne wynagrodzenie za to, że będą praktykowały na wsi. W ten sposób gminy daleko rychléj mogłyby przyjść do posiadania własnych akuszerek; za darmo zaś i bez widoków zapłaty za czynności, żadna — jak dotąd nie pójdzie na wieś w celu wykonywania tam sztuki położniczéj.

We **Lwowie** osobnych kursów 5—6 miesięcznych nie potrzeba, bo tam i tak trwa nauka jedno półrocze szkolne. W **Krakowie**, gdzie dotychczas nauka ta trwa 2 lata, skrócenie trwania nauki zależy od powiększenia materyału naukowego, co od roku 1863 zamierzoném rozszerzeniem kliniki położmiczéj — dotychczas nadaremnie oczekiwaném, mogłoby jedynie przyjść do skutku. Tak na teraz — ponieważ z powyższych względów nie przemawiamy za osobnemi kursami — takowe w Krakowie nie mogą być zaprowadzone. Co nareszcie do **Rzeszowa** trzebaby nauczyciela legalnie uprawnionego i materyału, obu nie dostaje w tém mieście. Rząd trudnoby się zgodził na systemizowanie w Rzeszowie nowego profesora położnictwa — jedynie po dziś dzień uprawnionego do udzielania nauki położniczéj. Materyału naukowego też nie ma, bo ledwie 3 porody na rok odbywają się w szpitalu tego miasta. Cóż to będzie za nauka? jakież wykształcenie akuszerek? Doświadczenie zresztą uczy, że im mniéj wykształcone są akuszerki, tém w praktyce zuchwalsze i zarozumialsze Ile ztąd nieszczęść dla rodzących wynikłoby, o tém wolimy zamilczeć. Ztąd jasno wypływa, jakie skutkiby miała krótsza niż dotąd dla akuszerek nauka. A jakież natenczas zakłady położnicze we Lwowie i Krakowie — gdzieby byli i legalnie uprawnieni nauczyciele i materyał naukowy — mogłyby zająć stanowiska? Wszystkie kandydatki ciągnęłyby do Rzeszowa, bo tam za 3 miesiące można by nabyć prawa praktykowania.

Jak na teraz nie możemy zatém ani popierać krótszych ani osobnych kursów położniczych dla bab wiejskich w zakładach dotychczasowych, a silnie opierać się musimy założeniu kursów tego rodzaju po szpitalach miast mniejszych; nie widzimy bowiem ztąd pożytku, lecz przeciwnie znaczną szkodę tak dla kraju, jak dla nauki.

M.....cz.

N e k r o l o g i a.

Dr. **Antoni Słowiński** wychowaniec naszéj szkoły Jagiellońskiéj w sile wieku i pożytecznéj działalności zakończył żywot doczesny dnia 19 b. m. w Oświęcimiu.

W tych dniach umarł w mieście naszém Dr. **Władysław Chałubiński** z Chociwka w Królestwie Polskiém w kwiecie wieku mając lat dopiero 28.

Sprostowanie.

Na żądanie profesora **Gilewskiego** prostujemy wiadomość podaną o jego pracy zamieszczonéj w tygodniku lekarskim wiedeńskim *(Wiener med. Wochenschrift)*, w Nrze 60 r. b. w ten sposób, iż w Nrze 37 „Przeglądu lekarskiego“ na str. 300; w łamie 2gim, wierszu ostatnim od dołu wypuścić należy wyrazy: „a w następstwie przerost tegoż“.

Nr 44. **30 października.** **1869.**

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Przyczynek do obrazu epidemiologicznego miasta Krakowa

w ciągu 25lecia obejmującego czas od r. 1844 do r. 1868 włącznie, osnuty na spostrzeżeniach zebranych w szpitalu Izraelitów,

skreślił

Dr. Józ. Oettinger.

Przed dwustu laty wyrzekł Pascal równie głęboki jak świątobliwy myśliciel, że przyroda jest tak nieskończona w swych ogromach, jak na odwrót w swych drobnościach. Ostatnią część tego twierdzenia sprawdzają naukowo czasy najświeższe, uchylając drobnowidem zaslonę z nowego świata zjawisk, które dla swych rozmiarów nikłych usuwały się dawniéj z pod gołego oka ludzkiego. Jeżeli zatapianie się w tych misternych drobnych dziwach cechujące przeważnie epokę naszą rozszerzyło niezmiernie zakres naszych wiadomości naukowych, jeżeli im dodało dokładności, pewności a przeto i ścisłości; to z drugiéj strony usiłowań naszych nie powinno wyczerpywać i nie stępiać zmysłów naszych względem pojawów rysujących się w rozmiarach co do miejsca i czasu obszerniejszych, przekraczających zakres doraźnego wrażenia a wymagających przeto ich skupiania i podciągania pod ogólniejsze widoki, jeżeli mają być należycie dostrzeżone i zużytkowane umiejętnie. — Przyznać to winniśmy badaczom starożytnym i zgoła wielu poprzednikom naszym, iż nie mogąc dla braku technicznych ku temu środków, zagłębiać wzroku swego w cudne tajniki mikroskopijnych szczegółów, zaostrzali i wprawiali go na chwytaniu obrazów i poglądów ogólnych, na bystrém dopatrywaniu związku rzeczy i ich wzajemnéj od siebie zależności, i że niedostatek szczegółów zastępowali i wynagradzali sobie dość zręcznie trafném częstokroć uogólnianiem. Do rzędu badań o rozleglejszych takich zarysach należy pilne a wierne postrzeganie prądów chorobowych nawiedzających ród ludzki czyli mnogości przypadków chorobowych w ogólności a w szczególności pewnych ich postaci pod względem natężenia i koleji, co do miejsca i czasu. Krążą one po ludnościach to jako powiewy ciche i łagodne, jeżeli cierpienia są nieliczne i lekkie, to wzmagają się w groźne burze, jeżeli przybierają cechę chorób pospólnych wiele ofiar pochłaniających, to nakoniec w zmiatające i niweczące wszystko uragany, gdy pomór przerażające zrządza spustoszenia. Aczkolwiek genialny twórca sztuki lekarskiéj w swych księgach „o epidemiach“, pierwszy, starożytny podał wzór takich spostrzeżeń i to wzór równie ponętny

głęboką przenikliwością jak prostotą i wdziękiem wykładu, toć przeciez piękny ten przykład w późniejszych czasach mało a prawie żadnych nie znalazł naśladowców, dopiero w XVII. stuleciu słynny Sydenham w te same wszedł ślady, skreślając choroby nagminne swojego czasu. W obecném stuleciu J. F.C. Hecker ponownie zwrócił uwagę badaczów na ten przedmiot nauki, wykazując trafnie ścisły jego związek nietylko z dziejami powszechnemi w ogólności, a w szczególnosci z lekarskiemi, których ważną część stanowi, już jako opis dziejów zdrowia ludzkiego, już jako nieposledni czynnik w rozwoju saméj nauki i sztuki lekarskiéj, gdyż według panujących chorób zmieniały się i zmieniają systemy lekarskie; ale nadto z naukami przyrodniczemi, gdyż zajmuje się jak one badaniem i opisem zjawisk, wydarzających się w pewnym zakresie przyrody. Za naszych czasów z niemniejszym talentem jak powodzeniem uprawiają tę niwę Haeser i August Hirsch, stając się poniekąd, jeżeli nie pierwszymi twórcami, to przeciez prawdziwymi wykształcicielami historycznéj i geograficznéj patologii. Już dziś podobno nikt nie zechce zaprzeczyć, że do dokładnego opisu przyrodniczego jakiéjbądź okolicy, należeć powinien obok obrazu stosunków gieologicznych, obok flory i fauny, obok stosunków etnograficznych także zarys pojawiających się w niéj chorób.

Praca niniejsza stanowi tylko nader drobny przyczynek do tego rodzaju poszukiwania, obejmuje bowiem słaby rys epidemiologiczny, odnoszący się do miasta naszego, zamknięty w granicach 25lecia od r. 1844 do 1868 r, i to o tyle, o ile mógł być postrzegany w szpitalu Izraelitów. Zakład wzmiankowany przez cały ten przeciąg czasu urządzony był na 36 łóżek i przyjmował chorych płci obojga z wyjątkiem dzieci niżéj lat 6ciu. Wykluczeni byli chorzy z cierpieniami umysłowemi i wenerycznemi, tudzież złożeni cholerą nagminną, których w odrębnych zakładach pielęgnowano. Wynika z tych stosunków, że spostrzeżenia odnoszą się jedynie do wieku późniejszego niż dziecięcego, i że ani choroby niemowląt, ani umysłowe, ani weneryczne, ani nakoniec nagminna cholera do nich nie wchodzą.

Wszakże szpital ten co do innych niemocy o tyle uchodzić może za czuły ich prądoskaz, gdyż nasilenia ich odbijać się w nim musiały większym ruchem, zwolnienia zaś słabszym, tak dalece, że przy niezwykłym napływie potrzeba było koniecznie liczbę łóżek na czas jakiś pomnożyć, gdy przeciwnie przy mniejszéj chorobliwości mniejsza lub większa liczba łóżek pozostawała niezajętą.

Skromném zadaniem téj pracy jest wykazać liczbami:

1) jaka we wzmiankowanym przeciągu czasu była chorobliwość w ogólności i jaką jéj wzrost lub ubytek w pewnéj jednostce czasu okazywał kolej, czyli jakie ruch jéj przedstawiał fale;

2) które postacie chorobowe i w jakim stosunku najliczniejszy brały udział w tém ogólném paśmie chorobowém;

3) jakie każdy z tych szczególnych prądów chorobowych w ciągu 25lecia okazywał wahania, pod względem nasilań i i zwalniań;

4) jaki był ich wzajemny do siebie stosunek, czy zgodny, czy odwrotny, czy wykluczający;

5) jakie w tym czasie były stosunki śmiertelności tak ogólnéj jak i szczególnéj ze względu na pojedyncze najliczniejsze choroby.

Krótki pogląd na ważniejsze zdarzenia w czasie od r. 1844 do 1868.

Lubo nie jest zadaniem mojém wchodzić bliżéj w wyjaśnienie i określenie przyczynowych stosunków pomiędzy różnemi wpływami zewnętrznemi a pojawianiem się chorób, to przecież pominąć nie mogę pobieżnego rzutu oka na ten kawał czasu nie tyle ważny długim szeregiem lat, ile ciekawy pamiętnemi zdarzeniami, ba nawet wstrząsającemi przewrotami, tak pod względem politycznym jako i społecznym, a nareszcie i gospodarskim.

Rok 1844, od którego poczyna się nasz okres, zastał miasto nasze cichą, skromną rzeczpospolitą, rozpamiętywającą spokojnie starożytne swe dzieje, którego niegdyś świetną było stolicą, i którego drogich strzeże pamiątek. Życie polityczne i społeczne płynęło falą skromną, jednostajną, bez głębokich a niebezpiecznych politycznych wirów, bez ścierania się stronnictw, bez społecznych żądz

i zawiści. Potrzeby skromne, tanio zaspakajane nadały mu pod względem gospodarskim cechę przestającéj na małém mierności. Rok 1846 przerywa nagle ten spokój; lutowe powstanie, spółczesna z niém rzeź i pożoga, których sprawcami było chłopstwo rozjuszone, wtrąca kraj cały w bolesne naprężenie. Kraków wojskiem 3ch opiekuńczych mocarstw zrazu obsadzony, wcielony zostaje do państwa rakuskiego. Wstrząśnienie to w ogólném zdrowiu fizyczném kraju odbiło się smutnie szeroko rozpostartą, nader zjadliwą durzycą, tak zwaną głodową, gdyż szła w ślad za nieurodzajem i nagłą drożyzną. Zaraza ta i w szpitalu Izraelitów znaczy się najwyższą liczbą z pośród reszty lat całego tego okresu.

Broczyły jeszcze świeże rany, dymiły się jeszcze niedopalone zgliszcza, kiedy w r. 1848 cała niemal Europa zadrgnęła ruchem konwulsyjnym, który zatrząsł do dna dawnym porządkiem rzeczy. Zagrały silnie tu szlachetne, tam brudne namiętności, zawrzała walka zaciekłych stronnictw, rozgorzały niepohamowane żądze podburzanego ludu; po krwawych starciach, bohaterskich wysileniach, dwie wojny jednocześnie wybuchły w państwie rakuskiém: we Włoszech i na Węgrach. Na ostatnią ciągnęły liczne wojska przez gród nasz, tak rakuskie jak i rosyjskie, a większą niż zabójcza broń ich szerzyła zagładę będąca w orszaku ich *morowa dziewica*, zionąwszy w r. 1849 cholerą nagminną na ziemie i miasta nasze. Ze swobód konstytucyjnych dopiero co uzyskanych, pozostało tylko usamowolnienie włościan. Rok 1850ty w perzynę obraca znamienitą część Krakowa. We 4 lata późniéj tędy odbywają się znaczne pochody wójsk gromadzonych w naszych okolicach z powodu toczącéj się na wybrzeżu morza czarnego wojny krymskiéj. W rok potém nawidza nas znowu *cholera*. Rok 1859ty pamiętny wojną między Rakuzami, a Włochami od Francuzów wspieranymi, jeżeli nie wprost to pośrednio dotknął miasto nasze nieuniknionemi w takich razach ciężarami i ofiarami. Rok 1860ty przywraca formę rządu konstytucyjną. W świeżéj pamięci są lata rozgorączkowania i smutnego rozczarowania, tudzież niesłychanego moralnego i materyjalnego wysilenia, jakie przebyliśmy od r. 1863 do r. 1865. Po nich nastąpił rok wojenny 1866, którego odgłos i krwawe ofiary z pod Oświęcima aż pod Wawel sięgały, a pamiętny w dziejach chorób zabójczą także cholerą.

Spółcześnie z temi wstrząsającemi wypadkami dokonało się przeobrażenie społeczne przez zrównanie w prawach i obowiązkach wszelkich warstw i stanów; pod względem ekonomicznym podniósł się wpływ kapitału, rozwinęły stowarzyszenia przemysłowe, podrożały w trójnasób wszystkie potrzeby życia.

Otóż przelotna wzmianka o tém, co owa 25-letnia fala czasu z sobą przyniosła.

(Ciąg dal. nastąpi).

Krótkie sprawozdanie z tyfusu powrotnego

który od końca czerwca r. z. aż do końca kwietnia b. r. w Poznaniu nagminnie panował.

Napisał i na pierwszym zjeździe lekarzów i przyrodników polskich w Krakowie odczytał **Dr. Kaczorowski** z Poznania.

(Ciąg dalszy.)

Zadziwiający ten stosunek tyfusu powrotnego do innych chorób, jeszcze bardziéj zagadkowym się staje, gdy zastanowimy się, co znaczyć ma nagłe zniknienie endemicznéj tu zimnicy z chwilą pojawienia się tyfusu powrotnego, a gwałtowne jéj srożenie się po ustąpieniu téj nowéj zarazy.

Szczególniéj dogodną sposobność śledzenia zjawiska tego miałem na pracownikach fabryki Cegielskiego, składających w ilości przeszło 300 członków stowarzyszenie ku ubezpieczeniu się w czasie choroby, których stan zdrowia zatém pod ciągłą moją zostaje kontrolą.

Zatrudnieni w zakładzie fabrycznym, powstałym na gruncie bagnistym w pobliżu Karmelitańskiego rowu tj. kanału, który znaczną część ścieków miejskich sprowadzając do Warty, nadzwyczaj cuchnące szerzył wyziewy, (obecnie właśnie brukują go z względów sanitarnych) i sąsiednią część miasta Rybaki, w prawdziwy stek wszelkich plag chorobowych przetwarzał — rzemieślnicy ci, ludzie prawie bez wyjątku silni i dobrze odżywieni, co rok szczególniéj latem bardzo licznie podpadają zimnicy, częstokroć z wymiotami i biegunką powikłanéj.

Z zapanowaniem tyfusu powrotnego zimnica i między nimi ucichła, ale kilkudziesięciu i to prawie najjędrniejsi z nich zapadali na tyfus powrotny — obecnie zaś znów bywają nagabywani bardzo mocnemi napadami zimnicy.

Dodać mi jeszcze wypada, ze w pomieszkaniach owych na tyfus powrotny zapadłych rzemieślników, nigdy nie spotykałem się z tą chorobą u reszty mieszkańców, z czegoby możliwość domowego przyrzutu przypuścić można.

Gdy zważymy, że endemiczną między robotnikami fabryki Cegielskiego zimnicę, chorobę niewątpliwie miazmatyczną, zastępował przez kilka miesięcy tyfus powrotny, nasnwa się mimowoli wniosek, że tyfus powrotny, jakkolwiek pierwotnie powstaje z bezpośredniego zetknięcia się z chorym, w dalszém trwaniu wytwarza miazma czyli zaduch w blizkiéj styczności z zaduchem bagiennym *(malaria)* będący.

W Berlinie Riess, który w tamecznym tygodniku lekarskim Nr. 32 i 33 umieścił sprawozdanie z ubiegłéj dopiero co epidemii tyfusu powrotnego, zauważał także uderzający stosunek pomiędzy nią a zimnicą.

W czterech bowiem przypadkach tyfusu powrotnego w szpitalu *Charité* widziano we dwa lub w trzy tygodnie po upływie napadu duru powrotnego, najwyraźniejsze napady zimnicze w torze codziennym i trzeciaczkowym, które po zadaniu chininy w większych dawkach zaraz się uśmierzyły.

Nadto w mieście tém, gdzie objawy zimnicze prawdziwą są rzadkością, pod koniec epidemi durzycy powrotnéj gromadzić się zaczęły i jeszcze często zdarzają się przypadki zimnicy.

Czyż zdarzenia podobne nie przemawiają za powinowactwem owych dwóch jadów chorobowych, co w prawidłowym torze powrotów i potnych przesileniach swoich tyle już okazują podobieństwa, i czyż nie możnaby tyfusu powrotnego uważać za spotęgowaną postać zimnicy, czyli za tyfus zaszczepiony na tle bagiennêm (malaryjném)?

Griesinger, jakkolwiek sam nie skłania się do tego zapatrywania się, jednakże wyraźnie wymienia okolice zaduchu bagiennego, jako szczególniéj usposobiające do tyfusu powrotnego, a jeśli z pomiędzy innych zarzutów przeciw tożsamości owych dwóch chorób podnoszą bezskuteczność chininy w tyfusie powrotnym, to znów Griesinger w swoim „tyfoidzie żółciowym“, który najwyższym stopniem otrucia powrotnego być mieni, chwali pomyślne skutki wielkich dawek chininy.

Wracając do Poznania i oglądając się za przyczynami, któreby zdolne tu były uprawić niwę do rozplemienia rzuconego weń zkądinąd zarodka tyfusu powrotnego, pomimo najlepszéj chęci trudno, aby nam się udało wykryć odmienne czynniki od tych, co użyzniają grunt zaduchu bagiennego? Na pierwszém bowiem miejscu wypada nam chyba położyć długo utrzymujący się z wiosną wysoki stan wody w Warcie i niesłychane upały, które po dość szybkiém opadaniu wody nastąpiły.

Najliczniejsze téż przypadki tyfusu powrotnego wydarzały się w domostwach położonych tuż nad wylewami Warty w Rybakach, Chwaliszewie, Zagórzu, o czém nie tylko ze spisów chorych w lazarecie miejskim układanych przekonać się mogłem, ale o czém i Świderski w opisanych przez siebie przypadkach w „Klinice“ warszawskiéj wspomina.

Przeważającego związku z głodem, uważanym powszechnie za główną przyczynę, jeśli nie samego powstania, jak Murchison twierdzi, to przynajmniéj szerzenia się tyfusu powrotnego, tutaj nie koniecznie dopatrzeć się było można.

Wprawdzie od dwóch lat w Poznaniu żywność trochę podrożała, co niezawodnie zwiększyło nędzę pomiędzy bardzo liczną ubogą ludnością poznańską; ale z jednéj strony władze miejskie zaradzały zbyt wielkiemu niedostatkowi przez rozdzielanie tanich a pożywnych obiadów między ubogich, a z drugiéj strony mieliśmy dość liczne przypadki choroby i pomiędzy dobrze odżywionymi ludźmi, u których nie podobna było zawsze przypuszczać wyłącznego działania przyrzutu.

Jeżeli pospólstwo poznańskie całemi rodzinami nie wyłączając niemowląt, z zatrutych swych mieszkań przenosiło się do szpitala, nie swoisty zapewne zachodził tu związek z niedostatkiem, jeno wątek wspólny wielu innym zarazom, czepiającym się zawsze łatwiéj osłabionych ustrojów, jako mniéj odpornych.

Co do wpływu płci i wieku, to przeważała płeć męzka i wiek średni; mieliśmy zresztą między choremi dziecko liczące 3 kwartały i kobietę 80-letnią. (Dok. nast.)

Piśmiennictwo lekarskie.

Treściwa wiadomość o pracach ziomków

ogłoszonych ostatniemi czasami bądź w Wrocławiu, bądź w Berlinie celem otrzymania stopnia doktorskiego.

Ostatniemi czasy otrzymali stopień doktorski następujący Polacy: pp. Batkowski, Gałęzowski, Gąsiorowski, Kugler, Kube, Wieczorek, Zimmermann we Wrocławiu — pp. Mieczkowski, Szóstakowski i Zaremba w Berlinie.

1. Dr. Batkowski w rozprawie swojéj: *„Die eitrige Entzündung der Gallengaenge“* przytoczywszy pokrótce anatomią kanalików żółciowych, mówi o prostych formach zapalenia tychże przewodów, popierając opis przykładami własnych spostrzeżeń w klinice Leberta. Jako przyczyny ropiastego zapalenia wymienia kamienie żółciowe, owrzodzenie kiszek w durze, cholerze i czerwonce, zatkania przewodów żółciowych przez nowotwory (*Frerichs*), wreszcie glisty (*Davaine*). Na dowód, jak trudném jest rozpoznanie choroby w mowie będącéj, przytacza autor przypadek Kussmanla, gdzie za życia rozpoznano ropiaste zapalenie wątroby, a oględziny pośmiertne wykazały, że obok prawidłowego miąższu wątrobowego kanaliki żółciowe były rozszerzone i napełnione ropą. Wreszcie opisuje autor dwa przypadki. z których jeden sam uważał w klinice.

2. Rozprawa Dra Gałęzowskiego: *„Eine ausgetragene Tubenschwangerschaft“* zawiera opis postrzeganego przez autora przypadku ciąży jajowodowéj, za życia nierozpoznanéj. Wyrób anatomiczny (ciężarna umarła wśród porodu) tak pod względem makro- jak i mikroskopijnym dokładnie jest opisany, a w końcu znajdujemy zestawienie znanych dotychczas przypadków ciąży jajowodowéj. Do rozprawy dołączona tablica litografowana, przedstawiająca macicę z workiem płodowym.

3. Dr. Gąsiorowski w rozprawie: *„Einiges über den Vorfall der weiblichen Genitalien“*, zestawiwszy w krótkości szczegóły odnoszące się do powstawania, anatomii patologicznéj, tudzież rozpoznawania opadnięć, obszerniéj się rozpisuje nad leczeniem takowych. Aby odprowadzoną macicę utrzymać w prawidłowém położeniu, należy uwzględnić przyczynę opadnięcia. Amputacya części pochwowéj macicy tam tylko jest wskazana, gdzie opadnięcie powstało skutkiem przerostu i przedłużenia téjże części. Z pomiędzy metod amputacyjnych najlepszą jest pętla galwanokaustyczna Middeldorpfa. Autor widział dwa przypadki w klinice Spiegellberga w ten sposób operowane. Jeżeli opadnięcie macicy nastąpiło skutkiem opadnięcia tylnéj ściany pochwowéj, wskazana jest perineoplastyka. Przy opadnięciu saméj przedniéj ściany pochwowéj wycięcie kawałka z błony śluzowéj téj ściany, wreszcie sztuczne zwężenie pochwy. Jako mechaniczny środek przytrzymania macicy w prawidłowém położeniu (o ile to bez operacyi być może) zaleca autor pierścień Mayera.

4. W rozprawie Dra Wieczorka: *„Ueber die Resection des Ellenbogengelenks“*, znajdujemy kilka pięknych przypadków resekcyi stawu łokciowego, wykonanych przez Middeldorpfa i innych w praktyce szpitalnéj a po części i polowéj.

5. Praca Dra Mieczkowskiego: *„Fünfzig Fälle von Eclampsie“* — wyciąg z ksiąg kliniki Martina, poprzedzony kilkoma własnemi uwagami.

6. Dr. Szóstakowski w rozprawie: *„Ueber atheromatöse Degeneration der Arterien bei Nierenentzündung“*, wyjaśnia stosunek przyczynowy zachodzący pomiędzy chorobą Brighta a wyrodzeniem tętnic miażdżycowem i przytacza w końcu zajmujący przypadek z kliniki Frerichsa.

7. Dr. Zaremba: *„Drei Fälle von Uterus bicornis“*, poprzedziwszy pracę swoją poglądem fizyologicznym na powstawanie nieprawidłowości, o któréj mówi, przyczem opiera się na pracach Rathkego, Bischoffa, Thierscha, Köllikora i Kussmaula, opisuje następnie trzy przypadki tego zboczenia, które sam uważał w klinice Martina.

O pozostałych pracach późniéj doniesiemy.

Dr. *Z..l...cz.*

Wyciągi z pism lekarskich.

J. A. Kehrer: Miednica poprzecznie ścieśniona z powodu zrostu kości krzyżowéj z biodrami.

Autor opisawszy przypadek miednicy Roberta nie różniący się od innych tego rodzaju znanych, a przechowany w gabinecie patologiczno-anatomicznym w Gissie (Giessen), zastanawia się nieco bliżéj nad teoryjami powstawania podobnych miednic, i wyprowadza w téj mierze następujące wnioski. Ścieśnienie (synostotyczno) kościozrostopoprzeczne miednicy według tego nastąpić może:

po 1. wskutek wrodzonych wąskich skrzydeł kości krzyżowéj. Z téj wady pierwiastkowéj powstaje zrost biodrowo-krzyżowych stawów:

a) przez przystąpienie zapalenia już utworzonych stawów biodrowo-krzyżowych, lub

b) przez skostnienie fizyologiczne zarodkowych chrząstek tych stawowych połączeń;

po 2. kość krzyżowa ma pierwiastkowo szerokość prawidłową, węższe skrzydła tejże powstają następowo wskutek zapałenia i stopienia się stawów rzeczonych przed ukończonym wzrostem miednicy.

(Monatschr. f. Gbtsk. 1869 Bd. 34 Heft. I.)

M—cz.

Homojopatya wobec Sejmu.

(Ciąg dalszy.)

Spostrzeżenia i badania porównawcze skutku leków Hahneman sam uważa za jedyne znamię pewności leczniczéj całéj sztuki. Podobno nikt tak samowładnie nie użył swojéj powagi, jako twórca nowéj sekty. Jak on doszedł do wiadomości tych wszystkich zjawisk chorobowych i lekowych skutków? Czy nie sprzeciwia się rozumowi przypisywać cały skutek jednemu działaczowi, kiedy w téj saméj chwili inne jeszcze grały siły, które często-kroć przyczyniły się a może więcéj niż tamten do wywołania skutku? Nie godzi nam się przeto twierdzenia czyjegobądź uważać za nieomylny artykuł wiary. Homojopatya nie jest religiją a terapija homojopatyczna nie jest kanonem kościelnym. Godność sama nauki wymaga jawności w zadawaniu i wydawaniu leków, potrzebna jest apteka nietylko dla kontroli naukowéj ale i dla bezpieczeństwa chorych: i nikt z pod prawa „ogólnego uchylać się nie powinien! „Dla „doświadczeń trzeba nam zmysłów, gdyż wszyst-„kie wiadomości tą drogą nas dochodzą. Oddala-„jąc się na krok jeden od spostrzeżeń, umysł to-„nie zaraz w bezdennych przestworach wyobraźni „i samowolnych przypuszczeń, owych rodzicielek „błędu i bezwzględnego nicestwa“ *). A więc według tych własnych słów Hahnemana trzeba badać, śledzić gry przyrodzonéj narzędzi ustroju i jéj zboczeń: czyli być fizyologiem, patologiem, anatomem, chemikiem itp. — Hahneman nim nie był; inaczéj wiedziałby, co w leku wpływ wywierać zdoła, i po jakich dawkach objawia się to działanie widocznie dla każdego, a nie dla niego tylko jednego i jego zwolenników.

Czyż był patologiem ten, który wykreślił z języka lekarskiego wyrazy: tężca *(tetanus)*, zapalenia płuc *(pneumonia)*, opłucny *(pleuritis)*, macicy *(metritis)*, dławca *(angina)* pod pozorem, że to są słowa, które nie odnoszą się do żadnéj rzeczywistéj istoty, do żadnego odrębnego osobnika chorobowego **). Cóż nam za to dał w zamian? spis nieskończony wrażeń czuciowych i chorobliwéj wyobraźni chorego? Ca ta gmatwanina słów, nazw objawów, czy ma być zrozumialsza?! czy jest jaśniejszą owa ułuda jego wyobraźni nad wyrazy mające swe znaczenie ustalone a rozwiewające w puch całą jego naukę w obłokach uwisłą?

Właściwém polem i przedmiotem głównym pomysłów mistrza, było lecznictwo, bo przypuszczenia są tu łatwiejsze. Czytając pewnik „*Similia similibus*“ tak sprzeczny z uznanemi zasadami — każden myślący spyta się, na jakich spostrzeżeniach, na jakich badaniach opiera się zdanie tak dziwaczne? że np. między środkami zwierzęcemi, dynamizowanemi znajdują się: hematyna, humanina, krew ludzka przeciw udarowi lub krwotokom; lepryna, psoryna, (istota znajdująca się w pryszczu przez świerzb wywołanym) albuminuryna (białko zawarte w moczu ludzkim w chorobie Brighta) syfilidyna i abortyna itp.

Tłumaczenia nadziemskie głównie w terapii się napotykają. — Dopiero co mistrz chciał, prawie palcem namacać wszystkie zmiany narzędzi i ich czynności, odwołując się do doświadczenia i badania; a kiedy ma wytłumaczyć działanie decylionowo-drobnych dawek *(doses infinitisimales)*, usiłuje uwikłać w matnią subtelnych sprzeczności biedaka czytelnika; otoż przykład: „Choroby będące zboczeniem niemateryalném czynnika żywotnego niematerjalnego *(principium immateriale)*, winny być przezwyciężane siłami téj saméj przyrody, czyli własnością duchową leków wytwarzającą się przez homojopatyczne rozcieńczenie *(attenuatio)* *).

Wywody téj pajęczéj tkanki graniczące czasem z bredzeniem obłąkańca, są dowodem, do czego może doprowadzić brak rozwagi i ścisłego badania. — Słowem, niech wierzy kto chce, że jedna sześciomilionowa część ziarna węglanu wapniowego wywołać zdoła 1090 objawów: między któremi znajdują się zdziwione, (że mogły się spotkać w takiem towarzystwie), następujące np. zawrót głowy, nawet we 25 dni po użyciu gałeczki u człowieka chodzącego po wolném powietrzu; swędzenie powiek, ślepota nagła po obiedzie; rozpalenie wielkiego palca u nogi 21 dni po po użyciu pigułeczek itp.

P. Rapou sławny homojopata (może mu zwolennicy homojopatyi zarzucą, że zbyt namacalnie o wszystkiém chciał się przekonać), utrzymuje **), że:

prawidło „*Similia similibus*“, jest pewne — tylko trzeba:

1) wyszukać lek swoisty przeciw chorobom,

2) że nie ma dynamizacyi (wzrostu siły w miarę rozcieńczenia) w lekowaniu,

3) że dawki homojopatyczne nie powinny się dawać wyżéj 3ciéj lub 4té́j próby rozcieńczenia

*) Organon del'art de guérir 2de Edition, traduction Brunow p. 40.

**) Organon del'art de guérir. §. 83. i notatka tłómacząca ten §. — (Trad. Brunow) 2de Edition.

*) Organon traduct. Brunow. §§. 36. 66 41. Introduction.

**) Histoire de la doctrine homeopatique 1847. T. II. chap. XIV.

czyli spotęgowania (*dynamisatio*) — inaczéj nie mogą działać;

4) że gałeczki mogą być używane razem z innemi farmaceutycznemi zwykle allopatycznemi lekami;

5) że klinika powinna nam służyć do stworzenia i ustalenia ścisłéj farmokologii; gdyż ta część naszéj nauki potrzebuje zupełnego przerobienia;

6) trzeba zaprowadzić klasyfikacyą anatomo-fizyologiczną objawów;

7) że teorya o świerzbie (*theoria psoriaca*) i mniemane jéj następstwa są wcale i we wszystkich szczegółach fałszywe;

8) że można i potrzeba łączyć używanie leku swoistego homojopatycznego z dawniejszemi uznanemi lekami, wedle wskazania;

9) że stósownêm jest powrócić do używania mięszanek farmaceutycznych (*loc. cit.*)

Oto są wyniki, do których doszli sami miłośnicy, wielbiciele, uczniowie Hahnemana, kiedy chcieli sprawdzić faktami bajeczne, choć apodyktyczne twierdzenia mistrza. Cóż zostaje nam po tak zwięzłem zbiciu dowodów homojopatycznych przez p. Rappou, założyciela szkoły homojopatycznéj specyficznéj? Szuka ona leku swoistego przeciw każdéj chorobie a więc go nie ma; pragnie większych dawek i połączenia z innemi allopotycznemi lekami, żąda innéj klasyfikacyi i nowego badania działalności leków, czyli stworzenia nowéj terapii, bo dotąd nie ma terapii i nie ma skutku możliwego. Spodziewamy się, że to dość jasne przyznanie się wystarczy na zbicie 1szych 3ch twierdzeń petycyi. (Dok. n.)

Rozmaitości.

W sprawie nowego lekowzoru rakuskiego i wprowadzenia w użycie wagi francuzkiéj w przepisywaniu i wydawaniu leków, mającego obowiązywać od 1go Paźdź. r. b. zaszła ta nieprzewidziana trudność, że dla braku potrzebnych ciężarków po lekowniach i dla niepodobieństwa zaopatrywania się w nie w krótkim czasie, potrzebna się okazała odwłoka.

W tym samym przedmiocie urzędowy dziennik Abendpost następujące podaje wyjaśnienie:

„Z powodu, iż objawiały się wątpliwości, azali wprowadzona w użycie rozporządzeniem ministerstwa spraw wewn. z dnia 15 Maja r.b. L. 7175 *pharmacopoea austriaca* wyrażająca w przepisach do przyrządzania leków wagę w grammach zamiast austryackiéj wagi aptekarskiéj, pociąga za sobą także lub też nie pociąga zastósowania wagi grammowéj do wydawania leków po aptekach, a względnie do lekarskich recept; Minister spraw wewn. wydał do naczelników krajowych objaśnienie, że gdy farmakopea podaje tylko własności towarów lekowniczych prawem wymagane a tam gdzie wylicza wagę ustanawia tylko ilości stosunkowe (*partes*) składników pewnego towaru lekowniczego; przeto też nie zmieniła ona w niczém istniejącéj prawnie wagi austryackiéj (1 funt = 12 uncyom) dla lekarskich recept i dla wydawania leków w aptekach".

Wyznajemy, że wyjaśnienie to nie usunęło dla nas wszystkich wątpliwości, mianowicie nie wiemy stanowczo, czy waga francuzka rzeczywiście będzie wprowadzona i odkąd? czy odwłoka w jego zaprowadzeniu nastąpiła rzeczywiście i czy wolno lekarzom wyrażać już dziś wagę w grammach, czy też czekać są obowiązani aż do urzędowego jéj wprowadzenia? nareszcie sprzeczne nam się wydają oświadczenia: raz na początku, że nowa farmakopeja wyraża istotnie wagę w grammach, a daléj znowu, „że wyliczając wagę ustanawia jedynie stosunkowe ilości (*partes*)"; a zatém zdawałoby się, że nie wymienia żadnéj wagi ani francuzkiéj, ani austryackiéj!

Nie mieliśmy jeszcze sposobności naocznie się przekonać, jak się rzeczy mają w téj mierze.

Plan urządzenia szkoły weterynarskiéj w Krakowie.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 42.)

Pomoc naukowa.

§. 11.

Aby nauki wykładane ile możności uzmysłowić, szkoła weterynarska powinna posiadać:

1) Mały zbiór narzędzi fizycznych, tudzież kilkanaście naczyń i narządów, potrzebnych ku objaśnianiu działań chemicznych.

2) Gabinet fizyjologiczno-anatomiczny.

3) Gabinet patologiczno-anatomiczny.

4) Zbiór leków surowych ku leczeniu dobytku używanych, tudzież zielnik; jeden i drugi w pobliskości apteki zakładowéj.

5) Dwa prosektoryja (jedno do ćwiczeń w Zootomii prawidłowéj czyli fizyjologicznéj, a drugie do badań zootomiczno-patologicznych), zaopatrzone w potrzebne do płatania zwierząt większych przyrządy.

6) Zbiór narzędzi chirurgicznych.

7) Salę operacyjną.

8) Stajnie zoojatryczne, mianowicie: *a)* sześć stajen; dwie z przegrodami ku pomieszczeniu w nich ośmiu koni a cztéry po dwa stanowiska.

b) Wołownią, mogącą w sobie pomieścić wygodnie 10 sztuk bydła.

c) Owczarnią na 20 owiec

d) Psiarnią z 10 klatkami.

9) Biblijotekę weterynarską z czytelnią.

Pomieszczenie szkoły weterynarskiéj.

§. 12.

Gmach, w którym mieścić się ma szkoła weterynarska, powinien mieć trzy sale wykładowe, z pomiędzy których jedna dla wykładu Zootomii, tak fizyologicznéj jako i pato-

logicznéj. Przy téj ostatniéj znajdować się powinno prosektoryjum, pracownia dla profesora Zootomii fizyjologicznéj i komórka na przechowanie wyrobów zootomicznych. Daléj drugie prosektoryjum na badania i ćwiczenia patologiczno-anatomiczne; sala na gabinet fizyjologiczno-anatomiczny, tudzież inna na gabinet patologiczno-anatomiczny, sala na biblijotekę, sala egzaminacyjna i czytelnia zarazem; wreszcie trzy izby mniejsze, przeznaczone na pomieszczenie w nich zbioru narzędzi fizycznych i chemicznych, zbioru farmakognostycznego i zbioru narzędzi chirurgicznych. Oprócz tego do zbioru farmakognostycznego przytykać powinna kuchnia apteczna, w nich bowiem, tj. w gabinecie przerzeczonym lub kuchni, według potrzeby przyrządzone być mają leki dla zwierząt chorych.

Przeto w gmachu tym znajdować się powinno na potrzeby naukowe 9 sal, 4 izby mniejsze, do których trzeba jeszcze doliczyć jednę na kuchnię apteczną.

Jeżeli nie w tym samym gmachu, to w oficynie — i to stósowniéj mieścić się powinny wymienione już w §. poprzedzającym stajnie, wołownia, owczarnia i psiarnia. W téjże oficynie musi téż być pomieszczona kancelaryja kliniczna mieszkanie adjunkta, profesora kliniki i posługaczów.

(Ciąg d. n.)

„KLINIKA“ w numerze 14. z d. 30 Września r. b. następującą zawiera wiadomość:

Zakład leczniczy dla dzieci Dra Sikorskiego został dnia 23 Września otwarty, przy ulicy Solnéj pod Nr. 814. Mamy zatém oddzielny szpital dla dzieci, o potrzebie którego pisaliśmy kilkakrotnie; wszyscy koledzy odzywający się w tym przedmiocie zgodzili się z myślą zasadniczą Dra Sikorskiego, który ją przedstawił w czyn wprowadzoną, jako szpital samoistny. Zakład mieści się w oddzielnym budynku, chore dzieci podzielone na oddziały, stósownie do rodzaju cierpienia. Wysypki ostre (odra, ospa i płonica) pomieszczono w oddzielném skrzydle (prawém), piętrowém; lewe skrzydło, dwupiętrowe, przeznaczone jest: parter na choroby wewnętrzne ostre, 1sze piętro na mieszkanie Sióstr Miłosierdzia, z którego galeryja prowadzi do wielkiéj sali; drugie piętro zajmuje sala operacyjna i pooperacyjna i choroby oczu. Korpus budynku przeznaczony został na salę sekcyjną, pralnię i t. d., na dole prawego skrzydła apteka podręczna i ambulatorium. Zakład posiada znaczną ilość wanien, przy każdéj z nich znajduje się zastósowany piec żelazny z podwójnemi ścianami. do ogrzewania wody w wannie za pomocą pary.

Otwarcie nastąpiło w obecności J. W. Hrabiego Namiestnika Królestwa, dygnitarzy, lekarzy i wielu innych osób, przyczem Inspektor Lekarski Warszawy Dr. Malek odczytał ustawę zakładu i ogłosił jego otworzenie.

Instytucyja ta powstała prywatnemi usiłowaniami. Winniśmy tu zaznaczyć, choćby tylko dla wiadomości historycznéj, że została wprowadzoną w życie, wytrwałą pracą trzech osób: JW. Ambrożego Zaborowskiego Członka Senatu. W. Wrotnowskiéj i Dra Sikorskiego. Zacni ci obywatele potrafili zebrać dostateczną liczbę fundatorów łóżek, utworzyć Zarząd Zakładu i na lat trzy istnienie jego zabezpieczyć. Oprócz bezpośredniego pożytku, jaki zakład podobny krajowi przynosi, ważnym on jest z tego jeszcze względu, że widzimy w nim prywatne usiłowania w podobnym celu, poraz pierwszy występujące zbiorowo w naszym kraju.

Dziś łóżka w zakładzie prawie są zajęte, czy publiczność przyjmie go nadal z zaufaniem, na jakie zasługuje? czy ów fatalny przesąd, zniewalający matkę wybierać chętniéj śmierć dziecka, niż rozdzielenie się z niém na chwilę, aby mu życie ocalić, wykorzenionym zostanie? to przyszłość dopiero pokaże; dziś zaznaczyć czujemy się w obowiązku poczciwy czyn, za który założycielom należy się uznanie.

Nie ukrywają oni przed sobą, jakie ich czekają trudności do pokonania, w utrzymaniu instytucyi mającéj charakter czysto filantropijny, boć płaca 15 kop. od dziecka dziennie za opiekę w zakładzie jest żadną w porównaniu z kosztami jego utrzymania!

Ustawa ces. uniwersytetu warszawskiego.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 38).

Rozdział ósmy. O uczących się. Oddział pierwszy.— O przyjmowaniu do uniwersytetu. §. 88. Na studentów uniwersytetu przyjmują się młodzi ludzie, którzy doszli 17go roku życia, i przytem ukończyli z pożytkiem całkowity kurs nauk w gimnazjach klasycznych warszawskiego okręgu naukowego, lub którzy zadawalniająco zdali, w jednem z takich gimnazjów egzamin z całkowitego kursu, i uzyskali na to ustanowiony atestat czyli świadectwo. Ci co skończyli kurs nauk w gimnazjach klasycznych innych okręgów naukowych, mogą być przyjmowani do uniwersytetu warszawskiego, tylko za osobnem na każdy raz upoważnieniem kuratora warszawskiego okręgu naukowego. Uwaga 1. Rada uniwersytetu, w wypadkach kiedy niezależnie od udzielonego z gimnazjum atestatu czyli świadectwa, uzna za właściwe sprawdzić stopień umiejętności, i umysłowego rozwinięcia pragnących wstąpić do uniwersytetu, może poddawać ich nowemu sprawdzającemu egzaminowi, w objętości kursu gimnazyalnego ze wszystkich przedmiotów, lub tylko z niektórych. Takie egzamina sprawdzające mogą być odbywane w uniwersytecie i z polecenia kuratora okręgu naukowego; o rezultacie tych egzaminów rada obowiązana jest składać raport kuratorowi okręgu naukowego. Uwaga 2. Ci co ukończyli całkowity kurs nauk w gimnazjach realnych, przyjmują się do uniwersytetu na mocy wyłuszczonych w niniejszym paragrafie zasad, nie inaczéj, jak po zdaniu w jednem z gimnazjum klasycznego egzaminu z języków łacińskiego i greckiego w objętości kursu tych gimnazjów. (Ciąg d. nst.)

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Wtorek dnia 2go Listopada o godz. 5téj popołudniu posiedzenie zwyczajne, na którém prof. Rosner przedstawi ciekawy przypadek kiły.

Ner 45. 6 listopada 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Slawkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Przyczynek do obrazu epidemiologicznego miasta Krakowa

w ciągu 25lecia obejmującego czas od r. 1844 do r. 1868 włącznie, osnuty na spostrzeżeniach zebranych w szpitalu Izraelitów,

skreślił

Dr. Józ. Oettinger.

(Ciąg dalszy.)

I. Chorobliwość ogólna od r. 1844 do r. 1868.

W ciągu 25lecia liczba wszystkich w szpitalu leczonych przypadków wyniosła ogółem 11,047 — a mianowicie mężczyzn 5894, kobiet zaś 5153 a zatém kobiet mniéj o 741. Średnia więc roczna wypada $441^{22}/_{25}$, (dla mężczyzn $235^{19}/_{25}$ a dla niewiast $206^{3}/_{25}$). — Porównawszy tę średnią z liczbą każdoroczną spostrzeżemy, że do niéj najwięcéj się zbliża rok 1856, wykazujący liczbę 444 (m. 232: k. 212); najwyższą ma rok 1846 = 713 (m. 361, k. 352), najniższą zaś rok 1864ty tj. 233 (m. 129, k.104). Zestawiwszy obok siebie liczby całoroczne chorych według lat po sobie następujących, utworzą one szereg, w którym zwróciwszy uwagę na setki z pominięciem dziesiątków i jedności zobaczymy w pewnych granicach stateczny wzrost lub ubytek, a mianowicie od r. 1844 do r. 1846 podnosi się liczba od 500 przeszło do 713, odtąd poczyna się spadek niemal ciągły: bo w latach 1847 i 1848 zniża się liczba do przeszło 600, do r. 1851 wł. do 500, do r. 1857 wyżéj 400, do r. 1862 ponad 300, od r. 1863 niżéj 300, a w r. 1864 dochodzi do liczby najniższéj 233; odtąd nieznacznie się znów podnosi dosięgając przez liczby: 275, 319, 280, wysokości 383 w r. 1868. Cała więc fala tego prądu przedstawia nam krzywiznę z krótkiém ramieniem wstępującém obejmującém 3 lata, z długiém ramieniem zstępującém, ciągnącém się od r. 1846 do r. 1864 — a zatém przez ciąg 18 lat, po którém zaczyna się znów ramię wstępujące, krótkie, a raczéj jeszcze niedokończone, a którego dalszy kierunek przyszłe spostrzeżenia okażą. W całym więc szeregu okazują się dwa stanowiska zwrotne, rok 1846 jako szczyt, a r. 1864 jako najniższy spadek.

II. Zimnica.

Przez całe 25lecie było przypadków zimnicy 1832 (m. 985, k. 847). Liczba średnia roczna wynosi przeto $73^{7}/_{25}$. Najwyższa roczna przypada na r. 1854 wynosząc 206, (mężcz. 104 k. 102); najniższa na r. 1864 = 13 (m. 8, k. 5).

Liczby roczne zestawione według lat po sobie idących od r. 1844 do r. 1868 okazują zmienną nader kolej wzrostu i upadku. Po roku 1854 obfitującym w największą liczbę : 206, idzie wedle mnogości przypadków poprzednik jego tj. r. 1853 z liczbą 166 (m. 79, k. 87), następnie rok 1851 z liczbą 134 (m. 76, k. 58); po nim rok 1849 z liczbą 121 (m. 53, k. 68), daléj rok 1857 mający 113 (m. 63, k. 50), wyżéj 90 okazują lata: 1850, 1852 i 1855 (99, 92, 99). Najniższą liczbę mają po roku 1864 (z ilością najszczuplejszą = 13), lata 1865 i 1867 = 18, następnie r. 1866 = 20 r. 1863 = 21, r. 1846 = 22, r. 1847 = 24.

W porównaniu z ogólnym ruchem chorych przypadają zgodnie tylko z sobą na rok 1864 liczby najniższe; najwyższe zaś rozchodzą się na różne lata, gdyż największa ilość chorych w ogólności przypada na rok 1846, któremu odpowiada jedna z liczb najniższych zimnic, bo tylko 22; rok zaś obfitujący w największą liczbę zimnic tj. 1854 znajduje się pod względem chorobliwości ogólnéj na pochyłości zstępującéj okazującéj liczbę roczną 481.

W ogólności przewaga zimnic napotyka się od r. 1848 do r. 1857, które to dziesięciolecie okazuje liczbę roczną wyższą nad 80; 5ciolecie od r. 1862 do 1867 wł. odznacza się liczbą najszczuplejszą, nie przenoszącą rocznie przypadków 21. Jak po pierwszym roku naszego okresu tj. po r. 1844 nastąpił spadek nagły o przeszło połowę z 88miu do 42, tak samo w ostatnim roku nastąpił zwrot przeciwny, tj. wzrost o przeszło połowę z 18 do 43.

Stosunek wszystkich zimnic do wszystkich przypadków chorobowych jest = 1832 : 11047 czyli nieco mniéj jak $^1/_6$. Pod względem lat pojedynczych okazał stosunek najwyższy r. 1854, tj. ten sam, który bezwzględnie w największą ilość zimnic obfitował, gdyż wynosił 206 : 481 czyli nieco mniéj jak połowę. Nad $^1/_3$ ogólnéj liczby rocznéj wynosiła ilość zimnic w r. 1853 = 166 : 468; nad $^1/_4$ w latach 1851 (134 : 509) i 1857 (113 : 439); nieco mniéj jak $^1/_4$ w latach 1849 (121 : 563) i 1850 (99 : 489).

Najniższy stosunek = 1 : 32 (22 : 713) okazuje r. 1846, w roku następnym 1847 zimnice wynoszą mniéj jak $^1/_{27}$ ogólnéj liczby chorych (24 : 658), rok 1864 odznaczający się najniższą liczbą chorych i bezwzględnie najmniejszą zimnic, okazuje stosunek bardzo drobny, bo blisko $^1/_{18}$ (13 : 233). W ogóle od r. 1849 do r. 1861 stosunek waha się w szczupłych granicach między mniéj nieco niż połową a $^1/_5$, są to lata obfitsze w zimnice; od r. 1863 do 1867 stosunek waha się między $^1/_{12}$ do $^1/_{18}$, jest to pięciolecie skąpe w tę postać chorobową, stosunek najniższy przypada na lata 1846 i 1847 tj. $^1/_{32}$ i $^1/_{27}$. Rok pierwszy naszego okresu tj. 1844 me stosunek $^1/_6$, a rok ostatni 1868 = $^1/_9$. — Widzimy z tego zestawienia, że szereg liczb stosunkowych zimnic mało się różni pod względem kolei, wzrostu i ubytku od szeregu liczb bezwzględnych.

III. Durzyca.

Od r. 1844 do r. 1868 przyjęto ogółem przypadków durzycy 1615 (mężcz. 839, kob. 776), wypada więc liczba średnia roczna $^{1615}/_{25}$ = $64^3/_5$. Najwyższą ilość roczną miał r. 1846 = 466 (m. 240 k. 226), najniższą rok 1864 i 1865 tj. po 4 (m. 1, 2; k. 3, 2). Zbliżał się najbardziéj do średniéj liczbą od niéj wyższą r. 1849 mający 73 przypadki (m. 36, k. 37); liczbą zaś niższą r. 1850 okazujący 47 przypadków (m. 25, k. 22).

W ogóle liczby roczne średnią albo znacznie przewyższały, albo o wiele od niéj były niższe. Górowalo liczbą trzechlecie od r. 1846 do 1848 włącznie z ilościami 466, 408, 205, razem 1079, co czyni nieco mniéj jak $^1/_3$ wszystkich durzyc całego 25lecia. Dodawszy do tego liczby z 3ch lat następnych 73, 47 i 45 = 165, otrzymamy 1244 czyli $^3/_4$ wszystkich durzyc przypada na 6lecie od r. 1846 do 1851. — Wysokie liczby mają jeszcze r, 1855 = 97, (m. 44, k. 53); r. 1868 z 38 (m. 24, k. 14); a daléj r. 1853 z 34ma (m. 15, k. 19)— i r. 1854 z 23ma (m. 12, k. 11) przypadkami. Prąd cały 25 letni okazuje silne wezbranie w latach 1846 i 1847, następnie bystry spadek do r. 1852, w którym liczono 16 przypadków. Po kilku mniejszych wahaniach w granicach między 97 a 6ma z przewagą atoli liczb kilkunastowych, okres od r. 1862—1865 włącznie odznacza się najgłębszym spadkiem okazującym liczby roczne: 5, 6, 4, 4. Następnych lat 3 wykazuje stopniowy wzrost liczbami: 15, 15, 38.

W stosunku do ogólnéj liczby chorych całego 25lecia, ogólna liczba durzyc miała się jak 1615: 11047, czyli mało co więcéj nad $1/7$ a mniéj jak $1/6$. Liczby roczne durzyc do liczb rocznych wszystkich chorych w odpowiednim roku leczonych okazują stosunki nader różne co do wielkości, wahając się w rozległości między blisko $2/3$ w r. 1847 (408 : 658), a $1/73$ w r. 1857 (6 : 439). Stosunek najwyższy znachodzi się w r. 1847 nieco mniéj jak $2/3$, r. 1846 więcéj nad $1/2$ (466 : 713) i rok 1848 więcéj jak $1/3$ (205 : 608). Rok 1855 okazuje $1/5$ (97 : 497), rok 1849 mniéj jak $1/7$ (73 : 563). Najniższy stosunek napotykamy oprócz wspomnianego roku 1857 okazującego $1/73$, w r. 1865$=1/69$ (4 : 275), w r. 1862 = mniéj jak $1/64$ (5 : 321) w r. 1854$=1/58$ (4 : 233), w r. 1863 $= 1/44$ (6 : 267).

Ze stopniem chorobliwości ogólnéj i prądem zimniczym widzimy niejaką zgodność w spólnym spadku o tyle, że w latach od r. 1862—1865 włącznie mało jest chorób wogólności a w szczególności tak zimnic jak i durzyc. Jednakże, kiedy te ostatnie okazują najwyższe swoje wezbranie w latach od r. 1846 do r. 1848 włącznie, to prąd zimniczy odwrotnie wtedy jest nader drobny, to téż w r. 1846, kiedy durzyc jest liczba największa, stosunek zimnic do ogólnéj liczby chorych jest najniższy, bo $1/32$. W miarę opadania prądu durzycowego, wzmaga się od r. 1851 do r. 1857 prąd zimniczy, następne lata do r. 1865 okazują dość jednostajny i spólny spadek, a ostatnie 3 lata mierny a spólny wzrost.

IV. **Nieżyt żołądka**, jelit i obojga razem.

Ogólna liczba przypadków całego okresu 25letniego czyni 1063 (m. 540, k. 523). Średnia roczna $^{1063}/_{25}=42^{13}/_{25}$. Najwyższa roczna przypada na r. 1845 z ilością 101, (m. 48, k. 53); najniższa na r. 1864 wynosząca 17 (m. 6, k. 11). Liczbę najbliższą średniéj z przewyższających ją ma rok 1849=45 (m. 24, k. 21); z niższych niż ona rok 1860=42 (m. 14, k. 28) i r. 1856=41 (m. 19 k. 22). Po najwyższéj rocznéj 101 w r. 1845 następuje r. 1844 z liczbą 68, (m. 30, k. 38); daléj lata: 1851 i 1868 każdy po 64 (m. 38, 23; k. 26, 31), r. 1855=61 (m. 35, k. 26). Liczby najniższe rosną w następującym porządku: po r. 1864 z najniższą 17ową, idą lata 1853 i 1863, każdy po 25 (m. 16, 15; k. 9, 10); daléj lata 1850, 1865 i 1866 po 28, (m. 16, 15, 11; k. 12, 13, 17); r. 1859=29 (m. 16, k. 13).

Stosunek liczby nieżytów całego 25lecia, do liczby ogólnéj chorych tegoż okresu $\frac{1063}{11047}$, czyli mniéj jak $1/10$. Stosunek w pojedyńczych latach waha się między $1/5$ w r. 1845, a $1/18$ w r. 1853.

Cały prąd w ogólności przedstawia z wyjątkiem niepospolitego wzniesienia w r. 1845, falistość zmienną lecz w ogóle z przejściami nie nagłemi tj. bez wielkich skoków. Od r. 1861 do r. 1865 liczby tak bezwzględne jak stosunkowe są drobne, pierwsze między 17 a 30, drugie między $1/10$—$1/13$, co odpowiada zmaleniu chorobliwości powszechnéj. Pierwszy rok okresu tj. 1844 i ostatni 1868 mają liczby bezwzględne i stosunkowe dość wysokie, tamte bowiem = 68 i 64, te $1/8$ i $1/6$.

(Dokończenie nastąpi).

Krótkie sprawozdanie z tyfusu powrotnego

który od końca czerwca r. z. aż do końca kwietnia b. r. w Poznaniu nagminnie panował.

Napisał i na pierwszym zjeździe lekarzów i przyrodników polskich w Krakowie odczytał **Dr. Kaczorowski** z Poznania.

—

(Dokończenie.)

Inkubacyą mogliśmy w jednym wypadku dokładnie oznaczyć jako bardzo krótkotrwałą — nowo przyjęta dozorczyni pochodząca z zupełnie zdrowego miejsca, zaraz drugiego dnia swego pobytu w szpitalu zapadła.

Nadmieniłem już powyżéj, że tyfus powrotny na samym wstępie w gwałtowniejszych, prawie tyfoidalnych objawił się formach. W szpitalu miejskim zatrzymał on długo ten sam charakter, a nawet spotęgował się w sierpniu, gdzie poniekąd przybierał kształty choleryczne.

Zupełnie odmienny obraz przedstawiał szpital Szarytek, gdzie tyfus powrotny trochę późniéj na jaw wyszedł.

Napady tu obserwowane były krótkie, rzadko nad trzy dni trwające, zupełnie podobne do napadów silnéj ziemnicy z przedłużoną porą gorącz-

kową. Po 7mio dniowym przestanku przychodził grugi napad zaledwie dłużéj nad 24 godzin trwający.

Chorzy przeważnie narzekali na zawrót, szumienie w uszach, na bóle nie tyle w głowie ile w krzyżu i członkach, najbardziéj w dołku podsercowym. Śledziona zawsze sterczała po nad łuk żebrowy, wątroba prawie nigdy nie była nabrzmiała.

Chorzy szybko do siebie przychodzili po pierwszym napadzie; że trudno ich było zatrzymać w szpitalu — wielu opuszczało szpital i wracało późniéj z powrotnym napadem.

Wielka różnica obrazów chorobowych w tych dwóch szpitalach łatwo się tłómaczy, gdy wspomnę, że chorzy przyjmowani do zakładu Szarytek byli po większéj części wieśniacy z wymienionych okolic Poznania, albo porządniejsi rzemieślnicy z miasta, zatem osoby mniéj więcéj dobrze odżywione, kiedy tymczasem szpital miejski największą nędzę miejską w sobie pomieszczał.

Tutaj więc spotykaliśmy się z formami chorobowemi, których zaledwie w epidemiach Petersburgskiéj i Lwowskiéj odszukać zdołam.

Otóż w $^{3}/_{4}$ przypadków tu obserwowanych zachodziło silne zajęcie narządów trawienia, począwszy od katarów aż do dyfterytycznych złogów na błonach śluzowych przewodu pokarmowego — mianowicie połyku i okrążnicy.

Zaraz na wstępie odzywały się uporczywe wymioty, które wolniejąc trochę w dalszym przebiegu przy samym schyłku napadu gwałtowniéj jeszcze się powtarzały. W ślad za wymiotami szła biegunka najuporczywsza, gdy w drugim napadzie się rozwinęła, bo dochodząc rozmiarów, jakie w najsilniejszym tyfusie jelitowym napotykamy.

Biegunki szczególniéj zagęściły się w miesiącu Sierpniu innych lat, gdzie zwykły u nas pojawiać się wypadki cholery swojskiéj.

Ośm razy widziałem na wstępie choroby wymioty i stolce surowicze, bezbarwne, co się powtarzało tak samo w napadzie powrotnym.

Trzy z tych przypadków, z których dwa zakończyły się śmiercią, przedstawiały istny obraz cholery — wymioty i stolce szarawe, kosmkami nabłonka zagęszczone, skórę zastygłą, sinawą, w fałdzie stężałą, oczy zapadłe, głos ochrypły, zanikły, tętno ledwie domacalne, białko w skąpym moczu. W przypadkach śmiertelnych wypróżnienia stolcowe przybierały późniéj pozór krwawo-ropiasty. Zwłoki wykazały wrzody błoniczne na całéj obrążnicy, w nerkach wyrodnienie w drugim okresie choroby Brighta.

Raz widziałem w czasie przesilenia krwawe wymioty u kobiety, co miała swą regularność podczas pierwszego napadu.

Obrzmienie śledziony bywało mniéj wydatne w wypadkach, powikłanych z silną biegunką — inaczéj bywało zawsze ogromne i twarde.

Nabrzmienie wątroby widziałem tylko 12 razy, pięć razy żółtaczkę lekką, dwa razy silną, gdzie od razu groźnie zarysował się obraz choroby i trafnie odpowiadał Griesingera tyfoidowi żółciowemu. Szalony ból głowy, ogromny upadek sił, język suchy, popękany, womity żółciowe i biegunka z krwią zmięszana, krupowe złogi na połyku. W pierwszym przypadku śmierć nastąpiła tuż po przesileniu — tętno nikło, gdy chory kąpał się w potach, a na twrzy wystąpił ów straszny kolor sino-brązowy, o którym Murchison w swém dziele wspomina. W drugim wypadku chora przetrwała szczęśliwie pierwszy napad i przesilenie, ale już 3go dnia wróciła gorączka z odrętwieniem, biegunką późniéj pozoru czerwonkowego, śmierć nastąpiła w piątym tygodniu choroby. Wątrobę małą, stłuszczoną, śledzionę ogromną, liczne drobne ogniska ropiaste w śledzionie, wrzody błoniczne w cienkich i grubych kiszkach, okazały oględziny pośmiertne.

Zajęcie ośrodków nerwowych przedstawiało najciekawsze formy, jakich gdzieindziéj prawie wcale odszukać nie mogłem, dla czego pozwolę sobie kilka podać krótkich opisów choroby.

Kobieta 30letnia, przyniesiona do szpitalu bezprzytomna, z zwężonemi źrenicami, szczękościskiem ciepłotą 40,0 mocném nabrzmieniem śledziony — po zastryknięciu 0,2 Chinin. odzyskuje przytomność, objawy zadrażnienia mózgowia i rdzenia zwolna ustępują. Gorączka przesila się nagle 9go dnia choroby, wraca po 12to dniowéj przerwie w towarzystwie silnego bólu głowy i światłowstrętu, a siódmego dnia przesila się bez dalszego zakłócenia zdrowia.

Kobieta 25 letnia, dostawszy w domu nagłego dreszczu, pada bezprzytomnie z tężcem tułowia i w drgawkach kończyn, które jeszcze w szpitalu kilka razy się powtórzyły. Zastrzyknięto także chininy; chora drugiego dnia przytomna, ale lewe ramię zupełnie porażone. Czwartego dnia spiączka, charczenie w piersiach, 5go dnia śmierć wyraźnie apoplektyczna. Oględziny pośmiertne wykazują znaczne wynaczynienie krwi na lewéj półkuli mózgowia i mocne zbrzęknienie śledziony.

Kobieta lat 43, po nagłym dreszczu okazuje tężec szczęk i tułowia, nieustające drgawki mięśni twarzy i odnóg, przytomna woła bezprzestannie o ratunek z gwałtownych bólów — umiera w 10 godzin pomimo zastrzykniętéj kuraryny. Sekcya wykazuje obfity, krwawo zabarwiony naciek w kanale pacierzowym i mocne obrzmienie śledziony.

Kobieta lat 65 okazuje przy silnéj gorączce podobnie jak pierwsza objawy mózgowe, gorączka 7go dnia przesila się dokładnie — czwartego dnia pozornych wyzdrowin spiączka i śmierć. W trupie obfity czerwony płyn w oponach mózgowych i mocne obrzmienie śledziony.

Kobieta 50 letnia okazywała obok silnéj gorączki i nabrzmienia śledziony porażenie prawych odnóg, które najprzód z dolnéj, potém z górnéj konczyny w przeciągu 7miu dni wraz z gorączką ustąpiło. Po 9cio dniowym przestanku wraca gorączka i toż samo ale słabsze porażenie, które po przeciągu 5 dni wraz z gorączką przemija.

Kobieta 60 lat, po przesileniu pierwszego napadu dostaje porażenia lewego ramienia, które o kilka dni przetrwało drugi o 9 dni późniéjszy napad.

Mężczyzna 35 lat, w pierwszym napadzie dostaje zupełnego znieczulenia całéj prawéj połowy ciała — czucie wraca powoli od dołu w czasie 10 dniowego przestanku i znów tępieje trochę z drugim napadem.

Niedowidzenie przepuszczające pokazało się raz w napadach tyfusu powrotnego — gwałtowne majaczenie raz, po każdém przesileniu przez 24 godzin trwające.

Zapalenie oskrzeli płucnych objawiało się kilkanaście razy w dłużéj trwałych napadach — zapalenie płuc 3 razy. Zapalenie nerek z ogólną puchliną wodną w 3 przypadkach. Krwawienie z nosa przy końcu napadów dość często uważano, z żołądka raz, z płuc u kobiety ciężarnéj raz, powtarzające się w każdym napadzie, przyczém w gardle tworzyły się skrzepy, kształtów widłowatych, oczywistych odlewów krtani i tchawicy, które chora z gardła wyciągała zapobiegając uduszeniu.

Liszaj wargowy często występował — raz różyczka na całém ciele podczas pierwszego napadu, raz rozległe wybroczyny na podudziach z petociami. Bóle w stawach często się odzywały po przesileniu pierwszego albo drugiego napadu, czasem z wyraźném nabrzęknieniem dotkniętych stawów. Raz bolesne nabrzmienie stawów zaraz na początku pierwszego napadu pojawiwszy się ustało z przesileniem, aby wrócić z drugim napadem, istny gościec powrotny.

Z pięciu kobiet ciężarnych 4 poroniły w pierwszym napadzie — piąta, popstrzona na całém ciele krwawemi plamami wielkości soczewicy, ocalała wraz z płodem.

Zaraźliwości choroby dowiodły w szpitalu 2 dozórczynie, 3 kobiety na oddziale wenerycznym, znajdujące się o jedno piętro wyżéj, 2 kobiety, które w 8 i 9 dni po przebytéj ospie na tyfus zapadły.

Z 225 chorych kobiet pielęgnowanych w szpitalu miejskim umarło 6, u Szarytek ze 154 chorych jeden mężczyzna, z 22 rzemieślników fabryki Cegielskiego żaden nie umarł.

W gwałtowniejszych przypadkach choroby używałem dużych dawek chininy, które jakkolwiek nie zdołały powstrzymać powrotu wyjąwszy jeden przypadek, gdzie przycodzienném zadawaniu 0. 6, chininy, nie przyszła gorączka druga, jeno dnia 9go lekki ból głowy z wyraźném powiększeniem się ciągle jeszcze zbrzękłéj śledziony — chinina mówię, nie pozostawała bez widocznego skutku na zmniejszenie gorączki i dolegliwości chorego. Późniéj zupełnie biernie zachowywałem się, bez widocznéj, jak skutek okazał szko dy dla chorych.

Wyciągi z pism lekarskich.

E. Noggerath: *Ovariocentisis vaginales.*

Autor za pomocą polepszonego sposobu téj dawniéj już znanéj operacyi spodziewa się wyleczenia doszczętnego wszystkich przez pochwę dających się dosięgnąć torbieli jajnikowych, a tém samém zastąpienia owaryotomii w przypadkach tego rodzaju przez operacyją powyższą. Z początku operacyje miały wynik niepomyślny w skutek zropienia torbielowego worka i następnéj posocznicy (*Septicaemia*). Dlatego też N. późniéj zaniechał zwykłego nakłuwania trójgrańcem, albowiem takowe często trudne do wykonania, jeżeli ściany torbiela są grube i nie dadzą się należycie utwierdzić. Natomiast zaleca on warstwowe nacinanie pochwy i obrzęków aż do powstania otworów szerokości dwóch palców, poczem mają być spojone brzegi obrzęku z brzegami pochwy, aby w ten sposób wolny odpływ treści ułatwić. Sposób ten stawia wyżéj nad pozostawienie cewnika w jamie torbiela, co często wywołuje ropienie zbyt wygórowane. Ropienie mierne zawsze powstaje i jest konieczne do zrośnięcia ścian torbiela, treść tegoż jednak wstrzykiwaniem wydalony być winien, a w razie wydzieliny złéj dodać należy do wstrzykiwań wymoku jodowego. Zrosty torbiela miednicowe, które w owaryotomii są tak niebezpieczne, tutaj pomyślnie działają.

Torbiele złożone także w ten sposób wypróżnić się dają. N. nie zaleca jednakowoż zaraz przy pierwszém posiedzeniu otworzenia wyżéj ułożonych torbieli, ponieważ łatwo otrzewnę przedziurawić można, dlatego też czekać należy aż pierwszy torbiel wygoił się, a z wyżéj ułożonych znów który nie wstąpi do miednicy. W końcu autor zebrał 48 przypadków różnych autorów, z których wyleczono 29, nie wyleczono 6, a 13 śmiercią się zakończyły.

American Journal of Obstetrics, May 1869 i Centralblatt N. 40.

M—cz.

Homojopatya wobec Sejmu.

(Dokończenie).

Co do 4go dla czego więcéj ma być przystępny sposób leczenia homojopatyczny dla wszystkich stanów? chyba dlatego, że leki nic nie kosztują? ale wizyty lekarskie i czas kosztują a wizyty będą częstsze, bo więcéj czasu potrzeba do wyleczenia tam, gdzie nic się nie robi i gdzie jak z powyższych wywodów wypływa, wyleczenie pozostawiojest ne przyrodzie saméj.

Co do 5go twierdzenia, że łagodniéj i bez nadwerężenia sił organizmu ma leczyć sposób homojopatyczny, to każdy przyzna, że walka przyrody ze słabością bez pomocy lekarskiéj, bardziéj wycieńczy chorego; tym szkodliwszém staje się takie postępowanie, że sprowadzić może inne zgubne następstwa, a zwłaszcza dać powód do przejścia choroby w stan przewlekły.

6) Co do tego ustępu mówiąc tylko o ludziach (rzecz co do zwierząt pozostawiamy zawodowcom, weterynarya o swoje się upomni) nie znamy takiéj słabości nieulecznéj, któraby w rękach homojopatów uleczną się okazała, tém mniéj wścieklizna, rak, cholera itp. O tego rodzaju wykazach statystycznych lwowskich podczas cholery nie słyszeliśmy, żeby kiedy istniały i żeby je urzędownie sporządzono, ale jako objaśnienie tego twierdeenia homojopatów, możemy podać fakt następujący, opisany w Révue médicale T. II p. 370 Marseille, 10 Września 1855. Dr. Bousquet napisał do głównego redaktora gazety *des hopitaux* list następującéj treści:

„Dr. Chargé, homojopata w Marsylii, utrzymywał że „na 100 cholerycznych, (prawie ta sama liczba, co w petycyi) ani jednego nie stracił; podobne doniesienia znajdowały się w gazetach politycznych Lugduńskich i Bordegaleńskich. Tego roku (1855) kiedy epidemia znowu zagościła „między nami — władza myślała: że jéj powinnością jest wykryć prawdę i w téj myśli powierzyła Dwi Chargé, jednę salę w szpitalu Hotel Dieu. Tam z pomocą kolegów „homojopatów, aptekarzy, kilku młodych ludzi swoich zwolenników, którzy się poświęcili byli pielęgnowaniu chorych „(gdyż Dr. Chargé uważał, że zwykła liczba posługaczów „była nieudolną i nie dostateczną) zdarzyło mu się co można było przepowiedzieć bez natchnienia proroczego, że na „26 cholerycznych przyjętych do sali, 21 umarło. — Dr. „Chargé sam od dalszych prób odstąpił. Aby doświadczenie uczynić więcéj rozstrzygającém inna była sala, w któréj racyonalnemi środkami leczono — nie wierząc w cuda. „W tym samym przeciągu czasu, z 25 cholerycznych 11 umarło, o połowę mniéj. Dla uniknienia podejrzenia, „fałszywych tłumaczeń, dodać wypada, że każda sala miała „swój dzień do przyjmowania chorych, raz jedna raz druga. „Myślimy, że podobne fakta są dosyć stanowcze, aby tego „rodzaju doświadczeń nie ponawiać, gdyż jeżliby kiedyś „z tego nauka mogła korzystać, to teraz już ludzkość dość „ofiar oouiosła!

W szpitalu lwowskim (1867) gdzie była epidemia tyfusu, cholery, ospy, odsetka śmiertelności była skromna 8. ‰

Jeżeli leczenie homojopatyczne uwalnia fundusz publiczny od ogromnych ciężarów, dzieje się to prostym sposobem: że się trzyma każdego chorego na ścisłéj dyecie, chorzy przed głodem uciekają ze szpitala. I u nas tę samą korzyść możnaby osiągnąć, jednakże idzie tu przedewszystkiem o wyleczenie a nie o samą oszczędność.

Z tego prostego przedstawienia wynika, że nauka homojopatyczna żadnych umiejętnych podstaw nie ma i mieć nie może. Rozumem dochodzi się do prawideł umiejętnych, wiara przysługuje

tylko religii nigdy zaś nauce ścisłéj, która musi podpadać rozbiorowi umiejętnemu — aby daléj mogła kroczyć drogą postępu.

Lwów 18 Września 1869.

Dr. F. Chądzyński
lekarz naczelny oddziału obłąkanych.

Korespondencya „Przeglądu lek.“

Z Łancuta dnia 27 paźd. 1869.

Przegląd Lekarski Nr. 43 występując przeciw wnioskom do sejmu wniesionym zawadził i o moje nazwisko a tém samém wskazał mię poniekąd jako twórcę wniosku, z którego się potém inne wytworzyły wnioski i niepraktyczne a nawet dla saméj umiejętności szkodliwe. A ponieważ i mój wniosek z wnioskiem do sejmu wniesionym szczególniéj z pierwszym — bo drugi jest zupełnie innéj osnowy — stałby w niejakiéj styczności, przeto pozwolę sobie i z méj strony umieścić w „Przeglądzie“ króciuchne objaśnienie, zastrzegając sobie jak najsolenniéj, iż to, co piszę, nie pochodzi ani z chęci szermowania burzliwego, ani téż uporczywego obstawania przy swojém, ale li jedynie idzie mi o wyjaśnienie i mozolne sprostowanie zrozumienia sprawy, która mię tak gorąco zajęła.

Prawda, iż podniosłem wniosek wysyłania corocznego kandydatek na naukę położnictwa do zakładów krajowych, ale równocześnie zastrzegałem sobie, aby kandydujące umiały pisać i czytać lub przynajmniéj czytać, jak się można o tem przekonać z odezwy przesłanej wszystkim pp. Marszałkom powiatowym na dniu 16/4 r. b. a więc twierdzenie, jakobym żądał wysyłania kandydatek nie umiejących ani czytać ani pisać jako zupełnie mylne upaść musi. Stawiając wniosek wysyłania na naukę położnictwa, wcale nie miałem na myśli ani tworzenia osobnego zakładu z osobnym wykładem, a tém mniéj zaprowadzenia zmian w dotychczasowym systemacie przepisanym dla kobiet pobierających naukę, ale chciałem, aby i baby wiejskie korzystały z téj nauki, jaką się i kobietom miejskim udziela.

A jeżeli może korzystać żona krawca, szewca, wdowa po handlarzu, lub téż cyruliku, umiejąca zaledwie tylko czytać, to nie mogę znowu pojąć, dla czegoby się nie mogła tego samego wyuczyć i żona wieśniaka o tych samych zdolnościach — przecież między ukształceniem umysłowém jednych a drugich nie zachodzi znów tak rażąca róznica, a oznaczenie czasu jednego półrocza szkolnego nie jest moją inwencyą, ale tyle przeznaczono czasu na naukę położnictwa dla kobiet w zakładzie lwowskim, i dla tego téż ten czas w mojéj odezwie podniosłem. Zresztą, jeżeli profesor egzaminujący zauważy, że jedno półrocze szkolne za mało dla kandydatki wiejskiéj, toć przecież przysługuje mu wszelkie prawo przedłużenia nauki i na półrocze drugie. Że nauka jako nauka nie da się ściśle ograniczyć i ująć w pewien okres czasu, to zdaje mi się jest wiadomą powszechnie rzeczą.

— Z wnioskiem co do Rzeszowa nie mam nic wspólnego, a nawet mówiąc tu nawiasem sprzeciwiałem się uporczywie na poufnéj naradzie z moimi znajomymi kolegami, jednakże wniesiony na pełną Radę i poparty większością głosów ze strony pp. Radnych utrzymał się. Znany nam jest los jego z posiedzeń sejmowych, a zatem o tém przemilczam.

Nie podoba się Szan. Autorowi ani mój wniosek, ani ten pierwszy do sejmu wniesiony, sprzeciwia się wprowadzeniu w życie akuszerek ze stanu włościańskiego a radzi, by gminy już dyplomowanym a bezczynnym akuszerkom, których jest wielka ilość po miastach dawały roczne wynadgrodzenia za to, żeby praktykowały na wsi. Dobrzeby to było, gdyby nie ta znowu zachodziła okoliczność, iż się gminy nigdy na to nie zdecydują, a to z tego prostego powodu, iż już nie wiedzą komu się mają pierwéj opłacić — trzeba nie znać położenia gmin wiejskich, aby o czemś podobném marzyć — tak to zawsze bywa, radzimy o rzeczy, ale zawsze zdaleka i dla tego chybiamy celu. A nawet dopuściwszy i ten wypadek, iżby Wydział powiatowy uchwalił w myśl pomienionego wniosku i przeznaczył 100 złr. jako podstawę utrzymania dla akuszerki już dyplomowanéj, to niech mi wolno będzie się zapytać jaka ztąd korzyść dla kraju wypadnie? czy jedna akuszerka systemizowana za te 100 złr. odpowie oczekiwaniom w powiecie liczącym od 60 do 90 gmin? — czyż może być na każdém miejscu? Zdaje mi się że nie. — Liczba ich zawsze zostanie ta sama. A zatém rada Szan. Autora rozwinie się z zamierzoną korzyścią dla kraju.

Na ostatku i to jeszcze dodaję, iż wiem, że wnioskiem moim poruszyłem ważną sprawę; ale i o tém nie zapominam, iż to co uczyniłem, uczyniłem bez dumnych uroszczeń i bez próżnych do chluby zapędów, ale jedynie powodowały mną miłość, ludzkość i pożytek dla kraju, baczny, iż do osiągnięcia wielkiego dzieła, jaki sobie pojedynczy człowiek zamierza, nie traf ślepy, nie po omacku rzucanie się, ale tylko gruntowna znajomość sił swoich i środków wybranych, światła, usilna i wytrwała doprowadza praca. Dlatego też, jeżeli mój wniosek jest niemożebny, nie praktyczny, a nawet szkodliwy, to niechaj kto inny z lepszym wystąpi, ale niechaj wystąpi, udowodni i przeprowadzi, bo sama tylko niezgodność zdania nigdy nie wystarczy; coś na tém polu koniecznie zrobić wypada, bo tak jak jest dotąd pozostać nie może, a kto się tylko raz przypatrzył temu, co się dzieje z rodzącą na wsi, ten ani na chwilę nie będzie powątpiewał o nagłéj potrzebie zaprowadzenia akuszerek wiejskich, choćby o takiém wykształceniu, jakie się wynosi z zakładu lwowskiego.

Dr. Kralczyński.

Żałujemy, iż z powodu oddania artykułu powyżéj zaczepionego do druku tuż przed zamknięciem ułożenia numeru 43, wkradły się do niego niektóre usterki; prostujemy je w numerze dzisiejszym. Każdy nieuprzedzony i bezstronny czytelnik łatwo zresztą zauważy przy porównaniu artykułu Dr. K. z naszym, iż nie występowaliśmy bynajmniéj przeciw wnioskowi Dr. K. i owszem oznaczyliśmy go „jako uznania i zachęty godny? Występowaliśmy tylko co do sposobu nauczania przeciw dwom projektom wniesionym do

Sejmu. Czy Dr. K. je podał, czy kto inny, o tém wcale nie było wzmianki, jakotéż omówienie dwóch projektów nie wyklucza, że mogły być podane inne jeszcze — przeciw którym jednak wcale nie występowaliśmy. Zgadzamy się z Dr. K. najzupełniéj na wysyłanie kobiet wiejskich na naukę położnictwa, uważamy z Dr. K. za potrzebne, by takowe umiały czytać i pisać, z Dr. K. nie przemawiamy za skróceniem terminu naukowego, występujemy również jak Dr. K. przeciw założeniu osobnych kursów i przeciw wnioskowi Rzeszowskiemu; pytamy się więc, gdzie przedmiot do polemiki? Uważaliśmy, że tylko w jednym punkcie Dr. K. nie zgadza się z nami, usiłuje bowiem zbić nasze twierdzenia, że gminy rychlejby przyszły do posiadania akuszerek, jeżeliby dano akuszerkom już dyplomowanym a często bezczynnie siedzącym po miastach wynagrodzenie za to, że będą praktykowały na wsi, Dziwimy się, że Dr. K. takiemu zdaniu zaprzeczać może, przecież lepiéj zaraz, jak za dwa lata mieć akuszerki choćby tylko gdzie niegdzie. Za 100 reńskich, które wydział krajowy daje jednéj kandydatce, możnaby już teraz mieć dwie akuszerki na wsi. Wszystko jedno, kto będzie je wynagradzał, czy gmina, czy powiat, czy kraj; ale tyle pewna, że bez wynagrodzenia nie będzie korzyści dla rodzących a więc i dla kraju. Że zaś jedna akuszerka miałaby wystarczyć na jeden powiat, tego nigdy nie twierdziliśmy, tak jak Dr. K. nie może twierdzić, że wysyłanie na naukę po jednéj kandydatce z każdego powiatu zaradzi już całkowicie potrzebie akuszerek na wsi. Takie reformy od razu nie dadzą się przeprowadzić, na to trzeba lat mianowiele tam, gdzie jak u nas do tylu prawdziwie pożytecznych zmian zawsze brakuje — pieniędzy.

Inne uwagi Dr. K. pomijamy, bo nie są w żadnym związku z naszém założeniem, a zdają się być wynikiem niczém nie usprawiedliwionéj drażliwości. *M—cz.*

Rozmaitości.

Dwie nagłe potrzeby naukowe dla drobnych przeszkód narażone są na szkodliwą zwłokę.

Klinika położnicza w domu nabytym od profesora Brodowicza od 2ch lat urządzona dotychczas stoi próżna i wygląda daremnie rozpoczęcia w niéj nauki i dobroczynnéj pomocy lekarskiéj. Oprócz tego nowy zakład anatomiczno-patologiczny, który miał od 1go października być oddany na użytek właściwy również nie może się doczekać ostatecznego urządzenia, pomimo, że jak się dowiadujemy, wymagałoby to tylko kilkodniowego zaledwie przypilnowania. Ubolewać rzeczywiście przychodzi, że najlepsze chęci ministerstwa oświaty, które w ostatnich zwłaszcza czasach nie szczędziło znacznych funduszów na rozszerzenie zakładów wydziału lek. rozbijają się, nie wiemy czy o jakiś nieszczęsny fatalizm, czy też o nieporadność lub nieprzebaczoną opieszałość wykonawców. Miesiąc już upłynął od terminu, w którym zakład miał być gotowym dla swych celów naukowych, a dotychczas tak wykłady jak i sekcye odbywać się muszą w dawnych nader niedogodnych miejscach. Spodziewamy się przecież rychłego nareszcie uspokojenia tych dwu naglących potrzeb.

Sprawa o obrazę honoru popełnioną drukiem toczyła się przed zwołanym tu po raz pierwszy sądem przysięgłych w dniach 22gim, 23cim i 25tym paźd. r. b. z powodu artykułu zamieszczonego w Nrze 10 „Przeglądu lekarskiego r. b. przez p. Wł. Dąmbskiego właściciela zdrojowiska na Miodziusiu, a przeciw któremu zaniósł skargę prf. Stopczański. Na zasadzie orzeczenia sądu przysięgłych, zapadł wyrok skazujący oskarżonego p. Dąmbskiego na 14 dni więzienia lub 200 złr. grzywny tudzież na zwrot kosztów i ogłoszenie wyroku w czasopismach.

Skład obecny Wydziału Lekarskiego Uniw. Warszawskiego: dziekan wydziału prof. zw. anatomii patologicznéj, Włodzi. Brodowski; p. o. prof. zw. anatomii ciała ludzkiego Lud. Hirschfeld; p. o. prof. zw. embriologii i anatomii porównawczéj Henryk Hoyer; p. o. prof. nadzw, patoldgii ogólnéj Henryk Łuczkiewicz; p. o. prof. zw. terapii ogólnéj Józef Rosé; próf. zw. chirurgii taoretycznéj, Polikarp Girsztowt; p. o. pr. nadzw. farmakologii Antoni Kryszka p. o. prof. nadzw. chirurgii operacyjnéj Hipolit Korzeniowski; p. o. prof. zw. kliniki terapeutycznéj Tytus Chałubiński; prof. nadzw. kliniki terapeut. szpitalnéj Bronisław Chojnowski; p. o. prof. zw. akuszeryi i chorób kobiecych z kliniką, Wł. Tyrchowski; p. o. prof. zw. medycyny sądowéj z toksykologią, Teofil Wisłocki; p. o. prof. nadzw. kliniki chirurg. szpitalnéj Julian Kosiński; docent chemii i fizyki lekarskiéj, Her. Fudakowski; docent psychiatryi Romuald Pląskowski; docent terapii i dyagnostyki lekarskiéj, Ignacy Baranowski; p. o. docenta akuszeryi, chorób kobiecych i dziecinnych, Adam Gliszczyński; p. o. docenta oftalmologii, Feliks Szokalski; prosektor anatomii, Radca stanu Michał Pilcicki; p. o. prosektora anatomii patologicznéj. Wł. Orłowski.

Korespondencya Redakcyi.

Wny Dr. J. CH. we Lwowie. — Żałujemy, że z powodu zbyt późnego zamówienia osobnych odbitek, wyrażonemu pod dniem 2gim b. m. życzeniu dogodzić więcéj nie możemy.

Sprostowanie.

W Nrze 43 „Przegl. lek.“ str. 349, szpalta 2ga, wiersz 24, zamiast: kandydatek nie umiejących ani czytać ani pisać z gmin, czytaj: „kandydatek, często nie umiejących ani czytać ani pisać, z gmin; wiersz 48: wyraz przeciwnie opuścić.

Na str. 350 w szpalcie 1széj w wierszu 13: zamiast: praktykowały czytaj: „praktykować“, zamiast gminy czytaj: „wydziały powiatowe lub gminy“

W wierszu 26 zamiast położmiczéj czytaj: „położniczéj“
w wierszu 27 „ Tak „ Jak

Ner 46. 13 listopada 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Przyczynek do obrazu epidemiologicznego miasta Krakowa

w ciągu 25lecia obejmującego czas od r. 1844 do r. 1868 włącznie, osnuty na spostrzeżeniach zebranych w szpitalu Izraelitów,

skreślił

Dr. Józ. Oettinger.

(Dokończenie).

V. Zapalenia płuc.

Liczba ogólna wszystkich przypadków całego okresu = 510 (m. 302, k. 208); średnia roczna = $^{510}/_{25} = 20^2/_5$; najwyższa roczna przypada na rok 1856 = 44 (m. 25, k. 19); najniższa na r. 1847 = 6 (m. 3, k. 3). Zbliżają się do średniéj z przewyższających ją: r. 1860 okazujący 22 (m. 13, k. 9); następnie r. 1852 i 1858 po 23 (m. 13, 13; k. 10 i 10); r. 1855 = 25 (m. 19, k. 6). — Z niższych od niéj lata: 1854 i 1863 = 20 (m. 11, 12; k. 9, 8); następnie lata: 1864 i 1865 po 18 (m. 12, 10; k. 6, 8); lata 1849, 1866 i 1867 po 16 (m. 6, 10, 12; k. 10, 6, 4).

Od liczby najmniejszéj 44 w r. 1856 maleją ilości w porządku następującym: 39 (m. 29, k. 10) w r. 1862; 32 (m. 17, k. 15) w r. 1844; 29 w latach 1861 i 1868 (m. 22, 16; k. 7, 13).

Od l. najniższéj 6 w r. 1847 rosną liczby jak następuje: 8 (m. 5, k. 3) w r. 1848; 11 (m. 6, k. 5) w r. 1850 i w r. 1857; 12 (m. 7, k. 5) w r. 1853.

Stosunek zapaleń płuc ze wszystkich 25 lat do ogółu chorych z tegoż samego przeciągu czasu = 510 : 11047 czyli mniéj jak $^1/_{21}$; z pojedynczych lat zbliżają się do niego jako nieco większej r. 1852 = nieco mniéj niż $^1/_{21}$ (23 : 482), daléj r. 1866 = $^1/_{20}$ (16 : 319), r. 1855 = mniéj jak $^1/_{19}$ (25 : 497); jako mniejsze r. 1854 = $^1/_{24}$ (20 : 481), daléj r. 1849 = $^1/_{35}$ (16 : 563), r. 1853 i 1857 = $^1/_{39}$ (12 : 468 i 11 : 439). W ogóle waha się stosunek między najniższym w r. 1847 = $^1/_{109}$ (6 : 658), a najwyższym w r. 1862 = $^1/_8$ (39 : 321). Od r. 1858 począwszy wszystkie późniejsze mają stosunek wyższy niż średni ogólny, gdyż się waha od $^1/_8$ do $^1/_{20}$, są to owe lata, w których zimnice i durzyce w mniejszéj liczbie występują. Prąd cały wszelako okazuje stopień umiarkowany, mianowicie w kierunku wzbierania, podczas gdy opadanie w latach panującéj durzycy było znakomite.

VI. Gruźlica płucna.

Summa wszystkich przypadków od r. 1844 do r. 1868 = 670 (m. 385, k. 285); średnia roczna =

$^{670}/_{25}$ tj. $26^4/_5$; najwyższa roczna przypada na r. 1845=52 (m. 29, k. 23); najniższa na r. 1851=11 (m. 6, k. 5). Zbliżone są do średniéj z nieco wyższych r. 1846=27 (m. 10, k. 17); r. 1868=29 (m. 19, k. 10); r. 1864=30 (m. 21, k. 9); z niższych zaś r. 1858=26 (m. 18, k. 8); lata 1853, 1854, 1860, 1862 każdy po 24 (m 11, 7, 12, 18; kobiet 13, 17, 12 i 6). Od najwyższéj liczby 52 w r. 1845 idą w porządku ubywającym r.: 1865 z liczbą 47 (m. 34, k. 13); następnie r. 1844 z liczbą 46, (m. 18, k. 26); następnie lata 1848 i 1866 z liczbami 33 (m. 16, 22; k. 17, 11). Od ilości najniższéj 11 w r. 1851 rosną liczby jak następuje: 17 w latach 1850 i 1856 (m. 11, 10; k. 6, 7); 19 w roku 1857 (m. 12, k. 7); 20 w r. 1855 (m. 9, k. 11). W ogóle liczbom wysokim chorych w ogólności a durzyc i zimnic w szczególności odpowiadają liczby gruźlic niższe i na odwrót.

Stosunek wszystkich przypadków gruźlicy płucnéj do ogółu chorych całego okresu 25letniego wynosi 670: 11047 tj. mniéj jak $^1/_{16}$. Stosunek każdoroczny gruźlic do wszystkich przypadków chorobowych odpowiedniego roku waha się między największym w r. 1865=mało co wyższy nad $^1/_6$ (47 : 275), a najniższym w r. 1851=blisko $^1/_{46}$ (11 : 509). Stosunki wysokie $^1/_8$ w r. 1864 (30 : 233), $^1/_9$ w r. 1863 (31 : 207), $^1/_{10}$ w latach 1845 i 1866 (52, 33 : 506, 319) odpowiadają latom z mniejszemi stosunkami zimnic i durzyc; stosunki zaś nizkie jak $^1/_{46}$ w r. 1851 (11 : 509) większy niż $^1/_{30}$ w r. 1847 (22 : 658), blisko $^1/_{28}$ w r. 1850 (17 : 489), $^1/_{26}$ w latach 1846 i 1856 (27 i 17 : 713 i 444) przypadają równocześnie z wygórowaną ilością durzyc jak w r. 1846, lub zimnic jak w latach między r· 1850 a 1856.

Stosunek zimnic, durzyc, nieżytów przewodu pokarmowego, zapaleń i gruźlic płucnych razem wziętych do ogólnéj liczby chorych w 25leciu od r. 1844 do 1868 włącznie ma się jak 1832+1615 +1063+510+670 : 11047 czyli 5690 : 11047= 1 : $1.^{99}$ czyli więcéj niż połowa.

VII. Śmiertelność.

Przez ciąg 25lecia od r. 1844 do 1868 umarło w szpitalu 1266 (m. 693, k. 573). Srednia roczna wynosi zatém $50^{16}/_{25}$ ($27^{18}/_{25}$ m., $22^{23}/_{25}$ k.) Najwyższą liczbę roczną miał r. 1847=112 (m. 62, k. 50), najniższą r. 1857=30 (m. 16, k. 14).

Zbliżają się do średniéj=$50^{16}/_{25}$, z wyższych od niéj r. 1853=52 (m. 25, k. 27), r. 1866=56 (m. 33, k. 23), r. 1861=57 (m. 30, k. 27); z niższych zaś od niéj r. 1860=48 (m. 29, k. 19), r. 1849 =47 (m, 26, k. 21); r. 1867=44 (m. 30, k. 14).

Od najwyższéj = 112 w r. 1847 spadają liczby w porządku następującym: r. 1848 ma liczbę zmarłych 83 (m. 42. k. 41); r. 1846 ma 80 (m. 37, k. 43), r. 1855 ma liczbę 63 (m. 31, k. 32); lata 1852, 1854 i 1868 mają po 60 (m. 33, 33, 38; k. 27, 27, 22). Od najniższéj 30 w r. 1857 rosną liczby: w r. 1859=31 (m. 18, k. 13), w r. 1851=32 (m. 14, k. 18); w latach 1844 i 1845 po 34 (m. 12, 20; k. 24, 14.) Najwyższą liczbę bezwzględną mają lata 1847, 1848 i 1846, w których i liczba chorych przemagała w ogólności, a w szczególności w których górowała durzyca. Najmniejszą mają lata 1857 i 1859, w których chorobliwość ogólna malała, ale nie doszła była do stanowiska najniższego. Owszem w tym ostatnim czasie śmiertelność z wyższemi występuje liczbami.

Co do stosunku zmarłych do ogólnéj liczby chorych w całym okresie od r. 1844 do r. 1868 włącznie ma się on = 1266 : 11047 czyli jak 1 : $8^{919}/_{1266}$. Najwyższy stosunek ma rok 1864= $^1/_5$ (42 : 233), następnie lata 1847, 1861, 1865—1868 włącznie, w których wynosi $^1/_6$ (112 : 658, 57 : 386, 45 : 275, 56 : 319, 44 : 280, 60 : 383). Najniższym stosunkiem odznacza się r. 1844=$^1/_{16}$ (34 : 555); po nim idzie r. 1851=$^1/_{15}$ (32 : 509), daléj lata 1845 i 1847=$^1/_{14}$ (34 : 506 i 30:439).

W roku najniższéj liczby chorych stosunek śmiertelności jest największy; a lata durzycowe 1846—1848 wykazują równie jak lata zmniejszonéj ogólnéj chorobliwości stosunki śmiertelności nader wysokie. Najniższe stosunki przypadają na pierwsze 2lecie naszego okresu i na lata, w których ubywała durzyca a wzmagała się zimnica tj. lata 1851 = $^1/_{15}$ 1850 = $^1/_{12}$.

Śmiertelność przypadków zimniczych bezwzględna wynosi 16 (m. 10, k. 6); stosunkowa ze względu na wszystkie przypadki zimnicze = 16 : 1832 czyli 1 : $114^1/_2$, w stosunku do ogólnéj śmiertelności = 16 : 1266 = 1 : $79^1/_8$.

Śmiertelność przypadków durzycy bezwzględna = 161 (m. 79, k. 82); w stosunku do wszystkich durzycowych = 161 : 1615 = 1 : $10^{5}/_{161}$; do wszystkich zmarłych w ciągu 25lecia = 161 : 1266 = 1 : $7^{139}/_{161}$.

Śmiertelność przypadków nieżytu żołądka i jelit. bezwzględna = 29 (m. 17, k. 12); w stosunku do wszystkich leczonych nieżytów żołądka i jelit = 29 : 1063 = 1 : $36^{19}/_{29}$; do ogólnéj śmiertelności = 29 : 1266 = 1 : $43^{19}/_{29}$.

Śmiertelność w zapaleniu płuc: bezwzględna = 83; w stosunku do wszystkich zapaleń płuc = 83 : 510 = 1 : $6^{12}/_{83}$; do ogólnéj liczby zmarłych = 83 : 1266 = 1 : $15^{21}/_{83}$.

Śmiertelność w gruźlicy płucnéj bezwzględna = 266, w stosunku do chorych na gruźlicę = 266 : 670 = 1 : $2^{138}/_{266}$ do ogólnéj liczby zmarłych = 266 : 1266 = 1 : $4^{101}/_{133}$.

Ze wszystkich pięciorga wzmiankowanych chorób umarło: 555, co do wszystkich wypadków śmierci daje stosunek = 555 : 1266 = 1 : $2^{156}/_{555}$ = $2\ ^{52}/_{185}$.

Śmiertelność ogólna z wyjątkiem gruźlicy = 1266—266 = 1000. Średnia więc roczna = $^{1000}/_{25}$ = 40.

Stosunkowa ogólna do wszystkich chorych z wyjątkiem gruźlicy $= \frac{11047-670}{1000} = \frac{10377}{1000}$

$= 1 : 10^{377}/_{1000}$.

Liczba chorych roczna średnia bez gruźliczych =

$\frac{10377}{25} = 415\,^{2}/_{25}$.

Wrodzony brak odbytu

(Defectus ani congenitus)

i przeżycie w takim stanie 42 dni

skreślił

Dr. F. Krajewski

Z HRUBIESZOWA.

Brak wrodzony odbytu *(defectus ani congenitus)* stanowi wadę utworową, będącą potwornością o niedostatku; jest to wada ciężka, a przy niemożności zaradzenia jéj skutkom wstrzymującym ważną sprawę ustroju, śmiertelna. Liczne prace uczonych, od bardzo dawna, bo od czasów Fabrycyusza *ab Aqua pendente*, a następnie Wiljamsona, Woglera, Bertina, Foucarta, Maisonneuva, Demarquaya, Amussata, Poteta, Desaulta, Broki, Jussiena, Boyera, Ruyscha, Meckela, Delavicourta, Littrégo i wielu innych rzuciły ile było można światła na rozpoznawanie i leczenie tego cierpienia. Wszakże ani położenie kiszki odbytowéj ani téż sposób operowania nie stanowią ciekawości przypadku, który opisać zamierzyłem, osobliwość jego tkwi w długiém życiu noworodka bez odbywania stolca.

Z badań wspomnionych uczonych wiadomo, że noworodek o braku zupełnym otworu odbytowego żyć nie zdoła, ocalenie jego nastąpić chyba może jeśli się utworzy ujście do pochwy macicznéj, męcherza; lub jeżeli otwór stolcowy jest na innèm miejscu ciała, albowiem w takich razach, wypróżnienia jakkolwiek trudne, odbywają się przecież; przy zupełnym zaś braku wychodka życie noworodka podług ogólnych przekonań, może się przeciągnąć dni 2, 4, 6 lub najdłużéj 8. — W historyi chirurgii znane są tylko dwa przypadki dłuższego życia przy braku otworu odbytowego. Z tych jeden opisal Kullen, gdzie dziecko z brakiem tego otworu przeżyło dni 55, drugi zaś skreślił Dr. Petitgrec, tu dziewczynka z takąż wadą dożyła lat 14. — Oba te przypadki są podane bez szczegółowego opisania przypadłości, gdy tymczasem trzeci, który opisać zamierzyłem, udało mi się dokładnie spostrzegać; a na dowód jego rzeczywistości metrykę urodzenia i zejścia uzyskałem i takową okazać jestem gotów.

Z ojca Maxyma i Matki Tekli małżonków Łuniów wyrobników z Hrubieszowa urodziło się dnia 4. Listopada 1860 roku dziecko płci żeńskiéj, z brakiem wrodzonym otworu odbytowego *(defectus ani congenitus)*. Ciemnota rodziców, ich zabobonność, szukanie rad u (znachorów) kobiet trudniących się babieniem, wróżbiarzy i cyrulików sprawiły, iż po licznych próbach, różnych sposobów leczenia, nawet operacyjnego, którego jakiś cyrulik lancetem czy téż brzytwą dokonał; dopiero dnia 12 Grudnia 1860 roku dziecię to do szpitala Hrubieszowskiego św. Jadwigi przyniesiono, zatém w 38 dni po jego urodzeniu.

Ze zbadania rodziców okazało się, iż oboje są młodzi i zdrowi, że nowonarodzone ich dziecię jest pierwsze po ich pobraniu się, że przyczyny jego kalectwa podać nie mogą, że zasięgali dla swego dziecięcia rad rozmaitych ludzi, unikając tylko rad lekarzy, albowiem powiedziano im, że doktorzy dziecko pewno zarżną, że dziecko urodziło się z brakiem otworu odbytowego, który spostrzeżono dopiero 6go dnia po jego urodzeniu, a to z powodu niespokojności dziecięcia, wstrzymania stolca i obrzmienia brzuszka. — Dziecko przez cały ten czas ssało; wszakże prawie zawsze po nassaniu się, wyrzucało pokarm jużto w postaci twarogu, już płynu żółtawo-zielonego. Od 3ch zaś tygodni często wonitowało wyraźnie jakby kałem, tj. istotą żółtą smrodliwą.

Przystąpiwszy do zbadania chorego dziecka znalazłem: wycieńczenie do kości, tak, iż twarzyczka, kończyny i klatka piersiowa, okazywały zupełnie kształty kości, okryte tylko skórą barwy żółto-ciemnéj, brzuch zaś był tak wzdęty, iż wyglądał przy nim caty ustrój mikroskopijnie. W ogóle odęcie jego było tak wielkie, iż przynajmniéj 6 razy całą objętość ciała przewyższało.

Opukiwanie brzucha było dla dziecka bolesném, wywoływało jego ciche jęki, dawało dźwięk tępy na całéj przestrzeni, za dotykaniem zaś przedstawiało wybitnie chełbotanie *(fluctuatio)*, co razem wzięte przekonywało o bardzo znacznéj ilości wysięku w jamie brzusznéj. Ściany brzuszne na powierzchni przedstawiały znaczne rozszerzenie żył, a od napięcia płynem były prawie przeświecające; odpowiednio dwom ostatnim kręgom lędźwiowym znajdowała się tak zwana tarń dwudzielna *(spina bifida)*, o czém z braku tkaniny kostnéj, chełbotania płynu i wybitnéj w tém miejscu obrzękłości przekonałem się.

Najtroskliwsze badanie miejsca, gdzie być powinien otwór odbytowy, pochwy i cewki moczowéj, nie wykazały żadnego śladu kału, otworu odbytowego, lub końca kiszki odchodowéj, nadto płaskość pośladków, a podawanie się ich w tył, nizkie umieszczenie części płciowych i opuchnienie zewnętrznych warg sromnych, nachylenie miednicy rozwartokątne domyślać się kazały, iż worek ślepy kiszki odchodowéj znajduje się bardzo wysoko. Ogólny stan dziecięcia był niewątpliwie rozpaczliwy, wycieńczenie całego ciała niesłychane, zatém i odżywianie zniweczone, oznaki zapalenia błony obrzusznéj wybitne, upadek sił znakomity. Dziecko nie zdołało zrobić żadnego prawie ruchu; zaledwie czasami wydawało pisk niedołężny, tętno miało bardzo wątłe i nie więcéj nad 80 uderzeń na minutę, uderzenia serca słabe. Za jedyne znaki jego życia należało uważać jego pisk i przyjmowanie pokarmu, oraz ciepłotę jego ciała, niemniéj jednak ssało łakomie, ile razy mu pierś podano, jakkolwiek prawie bezpośrednio, bo najdaléj w 5 minut po wyssaniu oddawało wonitami dopiero wyssane mleko, a prócz niego i płyn żółtawy przeźroczysty, jak się zdaje z żółci i śluzu złożony, nadto odrzucało kilka razy na dzień przez wonitowanie w dość znacznéj ilości istoty kałowe, co tak z koloru jak i smrodliwości takowych nie zdawało się podlegać żadnéj wątpliwości. (Dok. nast.)

Piśmiennictwo lekarskie.

Jak pielęgnować zdrowie — skreślił Wilhelm Lubelski, Doktór Medycyny. (Odbitka z kalendarza illustrowanego J. Kaufmanna). Warszawa. Nakładem J. Kaufmanna przy ulicy Krakowskie-Przedmieście. Nr. 69 (nowy) 1869. (47 str. w 16).

Autor wziął sobie zbyt rozległe zadanie, bo całą hygienę i zbyt szczupłe ramy, bo artykułu kalendarskiego, ażeby je mógł zapełnić w sposób zadawalniający. Jeszcze byłoby pół biedy, gdyby się był ograniczył do hygieny prywatnéj; albowiem jakkolwiek kilka razy wspomina, że się w hygienę publiczną nie wdaje, wszelako nie jednokrotnie wkracza w jéj dziedzinę. Ztąd wiele ogólników a szczególnie obojętnych, a mało wiadomości, z którychby rzeczywiście można się nauczyć: „jak pielęgnować zdrowie?“ I tak dowiadujemy się, że domy żelazne, jeżeli się okażą praktyczne, to będą niezmiernym nabytkiem dla hygieny (str. 8); że lamperye drewniane zaciemniają (?) pokój (str. 17.); że świece olbrotowe i woskowe są zbyt drogie“ (str. 18); że „pochodnie, beczki ze smołą itd. mało dziś są w użyciu“ (str. 19); że „ryby snięte powinny być zupełnie z użytku wycofane“ (str. 30); że „kawior również nieświeżym lub zanieczyszczonym być może“ (str. 34); że „ogórki przechowują się przez zakwaszanie również i kapusta“ (str. 36); że „dobra wódkę ocenia się za pośrednictwem tak zw. alkoholometrów“ (str. 37); że „piwo wyrabia się ze słodu grubo mielonego“ (str. 38); że „ocet winny powinien być właściwéj tęgości, zapachu i sma-

ku“ (str. 43); itd. itd. Wiele też jest szczegółów, które tylko Warszawian zajmują, np. że drzwi wchodowe i bramy o tyle są dobre, o ile zawierają w sobie kraty lub sztachetki, ułatwiające przewiew, które zaprowadziła policya warszawska w r. 1866 podczas cholery, zamiast znieść nakaz z r. 1863, według którego bramy cały dzień mają być zamknięte (str. 15 itp.) Ale za to brak jest najelementarniejszych rad hygienicznych, np. co do pokarmów, ich właściwego użycia, mięszaniny stósownéj jednych pokarmów z drugiemi, co do sposobu użycia kąpieli, co do wyboru stosownego pokoju na sypialnią, koniecznego częstego otwierania okien w téjże itd. itd. Na co się przyda wzmianka o trychinach (str. 30.), kiedy nie ma ani słowa o tém, jak zapobiedz włośnicy (przez stosowne gotowanie mięsa?)

Prócz tego jeszcze nie mało wątpliwości nastręcza ta mała książeczka. I tak ns str. 15 powiada aut. „Gdzie waterklozetów nie ma, wychodki hermetycznie zamykane, na ruchomych a mocnych beczkach są najpraktyczniejsze, gdyż dają się wypróżniać przy pomocy pompy ssąco tłoczącéj;“ tymczasem wiadomo, że beczki ruchome, jak sama nazwa wskazuje, potrzeba tylko zmieniać, nie zaś wypróżniać przy pomocy pompy. Wzmianka o doświadczeniach prof Renaulta czynionych z mięsem zwierząt pokąsanych przez psy wściekłe (str. 30), w pisemku popularném mniéj jest stosowna i raczéj zaszkodzić może, usuwając wstręt do mięsa zwierząt chorych. — Wreszcie w broszurce tak małych rozmiarów przytaczanie źródeł, a nawet stronnic dzieł uważamy za rzecz całkiem zbyteczną. *St. J.*

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.
Zjazd pierwszy lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie.
ODDZIAŁ LEKARSKO-CHIRURGICZNY,

w którego czynnościach brało udział przeszło 130 kolegów, odbył trzy posiedzenia w dniach 14, 15, i 17 września 1869 r. pod kolejném przewodnictwem Prof. Drów: Brodowicza, Dietla i Seweryna Gałęzowskiego. Protokół prowadził Dr. Ściborowski.

Rozprawy ustnie i na piśmie wniesione dotyczyły się następujących przedmiotów:

A) Z medycyny wewnętrznéj i farmokologii.

1) Dr. Kaczorowski z Poznania odczytał: „Krótkie sprawozdanie z tyfusu powrotnego, który od końca Czerwca r. z. aż do końca Kwietnia b. r. panował nagminnie w Poznaniu“ (II) *). Rozprawa ta, którą ogłosiliśmy w nrze 42 i następn. „Przegl. lek.“, dała powód do niektórych uwag Drów: Warschauera, Steuermarka i Chrzanowskiego, tudzież niektórych uzupełnień literatury tego przedmiotu przez Drów Zielewicza i Aleks. Kremera. Nadto Dr. S. Gałęzowski zwracał uwagę na podobieństwo przebiegu w niektórych przypadkach przytoczonych przez prelegenta z przebiegiem gorączki żółtéj, a Prof. Dr. Biesiadecki nadmienił o zwyrodnieniu nerek napotykaném w zwłokach osób zmarłych na gorączkę powrotną.

2) Dr. Steuermark z Działoszyc, opierając się na statystyce kilkudziesięciu przypadków zapalenia płuc przez siebie leczonych, przemawiał gorąco za użyciem wymoku ciemięrzycy zielonéj *(tinct. veratr. viridis)* w téj chorobie (III); w 33 przypadkach bowiem leczonych tym środkiem śmiertelność wyniosła 3%, w 41 zaś przyp. leczonych innemi sposobami umarło 21%.

Dr. Warschauer Jonatan z Krakowa czytał obszerne uwagi, na własném doświadczeniu oparte, o błonicy czyli dyfteryi *(diphtheritis)* (III), którą poczytując za chorobę ogólną, zalecał téż przedewszystkiém leczenie jéj środkami na cały organizm działającemi.

4) Dr. Ściborowski z Krakowa odczytał parę ustępów z swéj pracy p. t.: „Kilka słów o czynnościach Komisyi balneologicznéj od czasu jéj założenia do r. 1868, oraz pogląd na postęp zdrojowisk krajowych i na ulepszenia w tychże zaprowadzone w ciągu ostatniego dziesięciolecia“ (II); w szczególności zaś odczytał ustęp o Rabce, jako o zdrojowisku mniéj jeszcze znaném. W rozprawach udział wzięli Dr. Kryda i Dr. Kaczorowski.

5) Prof. Dr. Stopczański z Krakowa mówił o nowo odkrytéj wodzie lekarskiéj w Bóbrce, obw. Jasielskim w Galicyi (III), podając szczegóły rozbioru chemicznego, z którego okazuje się, że takowa jest silną szczawą alkaliczno-jodo-bromową i że różni się od wszystkich znanych dotychczas wód jodo-bromowych wielką obfitością kwasu węglowego. — W przedmiocie tym zabierali jeszcze głos Dr. Starkel z Tarnowa i Prof. Dr. Dietl z Krakowa.

6) Dr. Przystański z Warszawy, który przed niedawnym czasem założył tamże łącznie z Dr. J. Ferd. Nowakowskim zakład leczenia kumysem krowim, tj. napojem fermentowanym wyrabianym z mleka krowiego na wzór właściwego kumysu otrzymywanego przez Kirgizów z mleka kobylego, odczytał o tym przedmiocie obszerną rozprawę i przytoczył kilka przypadków chorobowych, leczonych tym środkiem (I). O dostatecznéj ścisłości dotychczasowych spostrzeżeń nad działaniem rzeczonego środka wyraził swe powątpiewanie Prof. Dr. Rosner, a Dr. Ebersohn z Rozwadowa zapytywał, czemu kumys ma być przeciwwskazany w rozstrojeniu nerwowém. Na te wątpliwości odpowiadali właściciele zakładu ku-

*) Liczby I, II lub III, położone w nawiasie, oznaczają, że rozprawa wniesioną była na 1szém, 2giém lub 3ciém posiedzeniu oddziału.

mysowego warszawskiego. Nadto Dr. Jul. Czerkawski ze Lwowa nadmienił, że w kraju naszym mamy od dawna dwa napoje, składem swym a zatém i działaniem nader zbliżone do kumysu, a mianowicie staropolski barszcz, tudzież tak zwaną huślankę czyli kiślankę, którą górale Beskidowi otrzymują z fermentującéj się żentycy owczéj lub koziéj.

7) Dr. Kaczkowski ze Lwowa mówił bardzo obszernie o leczeniu wścieklizny za pomocą środka ludowego, odwaru pewnego gatunku ostromleczu *(Euphorbia procera)* (II). Przy téj sposobności Prof. Dr. Rosner i Prof. Dr. Biesiadecki ze stanowiska naukowego wykazali, jak dalece bezzosądném jest wszelkie innne leczenie wścieklizny niż miejscowe, a Dr. Czerkawski Julian i Molendziński ze Lwowa przytoczyli kilka dobitnych z kraju naszego przykładów, na jak smutny zawód wystawiano się już niezliczone razy, chcąc wściekliznę leczyć środkami ogólnemi — czy to znanemi z nazwiska, czy téż tajemniczemi.

Prócz tego należały do tegoż działu dwa przedmioty, dla braku czasu cofnięte przez autorów, a mianowicie:

Dra Józefa Oettingera z Krakowa — Rys epidemiologiczny m. Krakowa z ostatnich lat 25.

Dra Czerwińskiego z Freiwaldau rzecz o hydroterapii.

B) z chirurgii, położnictwa i gynekologii.

8) Dr. Krajewski Feliks z Hrubieszowa odczytał opis rzadkiego przypadku nowotworu tchawicy znacznéj wielkości (I), który w całéj rozciągłości ogłosiliśmy w „Przeglądzie lek." nr. 39—41 r. b. — W rozprawach nad tym przedmiotem brali udział Drowie: Biesiadecki, Warschauer i Czerkawski, z których pierwszy mianowicie przypuszczał, że nowotwór ten mógł powstać w gruczole tarczowym, przebić ścianę tchawicy a następnie się oderwać.

9. Dr. Wygrzywalski z Piotrkowa opisał obmyślony przez siebie nowy sposób operacyi plastycznéj ust *(cheiloplastice)* (II), nad którym czynili uwagi Drowie Molendziński ze Lwowa, Obaliński z Krakowa i Zielewicz z Poznania.

10) Dr. Janota Rudolf, lekarz górniczy z Węgierskiéj-Górki mówił o leczeniu ran wszelkich za pomocą wyskoku (III). O skuteczności tego prostego środka, zalecanego dawniéj i znów od lat kilkunastu przez lekarzy francuzkich, Dr. J. miał sposobność w ciągu 7—letniéj praktyki chirurgicznéj się przekonać, a jako zalety opatrywania wyskokiem przytaczał: ropienie umiarkowane, gorączkę bardzo mierną, wreszcie nader często spojenie bez ropienia *(per primam intentionem)*.

11) Dr. Świderski z Poznania na zasadzie spostrzeżeń własnych, tudzież Drów Kaczorowskiego z Poznania i Niklewskiego z Jarocina mówił o skuteczności wstrzykiwania podskórnego ergotyny w niektórych chorobach macicy, mianowicie w zapaleniu jéj przewlekłém, w zboczeniach położenia i w krwotokach — i rzecz tę poparł opisem dwóch przypadków chorobowych, w ten sposób leczonych.

12) Dr. Czyżewicz Adam, adjunkt kliniki położniczéj Uniw. Jag. przedstawił i opisał kleszcze porodowe ulepszone i zmienione przez prof. Madurowicza, które różnią się od innych tego rodzaju narzędzi większém wygięciem łyżek, większém oddaleniem końców, krótkością i zamkiem ulepszonym, szczególnie zaś przy wysokiém ustawieniu główki dziecięcia są dogodniejszemi od kleszczy innych autorów.

C) Z anatomii drobnowidowéj i patologii ogólnéj.

13) Prof. Dr. Biesiadecki w wykładzie ustnym objaśnianym rysunkami na tablicy, przedstawił wynik swych poszukiwań co do nerwów w skórze a mianowicie co do tak zw. nerwów bezrdzennych (*marklose Nervenfasern*), których zakończenia dotychczas nie były znane (II). Otóż zdaniem prof. B. nerwy te w brodawkach skóry wchodzą aż między komórki przyskórka i kończą się zgrubieniem nakształt guziczka między komórkami trzeciéj warstwy przyskórka. Przytem prelegent zbijał twierdzenie Langerhansa co do rzekomych komórek nerwowych w górnéj części przyskórka, mających się łączyć z włóknami nerwowemi skóry właściwéj; komórki te, zdaniem prof. B. nie są niczém inném, jeno znanemi komórkami wędrującemi.

14) Tenże wyłożył swe spostrzeżenia dotyczące się budowy naczyń limfatycznych i tak zw. jam limfatycznych *(Lymphräume)* (II), szczególny zaś przycisk kładł na stosunek naczyń limfatycznych do naczyń krwionośnych włoskowatych, a mianowicie, że te ostatnie przebiegaję poniekąd w saméj ścianie naczyń limfatycznych; stosunek ten stwierdził wreszcie prelegent zachowaniem się naczyń limfatycznych i krwionośnych w różnych chorobach skóry.

15) Dr. Mizerski z Poznania, b. adjunkt kliniki lekarskiéj we Wrocławiu podał wynik doświadczeń swych mających na celu wyświecenie sposobu, w jaki powstaje żółtaczka (III). Dokładne streszczenie pracy Dra M. zob. w „Przeglądzie lek." nr. 42 i 43 r. b.

D. Z dziejów lekarskich.

16. Dr. Zielewicz z Poznania odczytal ustęp z historyi medycyny, a mianowicie o czarnéj zarazie, która w r. 1348 i 1360 panowała w całéj niemal Europie; a w szczególności zaś wykrył, z jakiego źródła Długosz czerpał swe wiadomości o téj strasznéj chorobie (II).

17) Dr. J. Ferd. Nowakowski z Warszawy przytoczył nowy dowód na poparcie twierdzenia, że Purkyniemu a nie Schwanowi należy się pierwszeństwo odkrycia tożsamości budowy roślin i zwierząt.

Tutaj wreszcie należała nadesłana w rękopiśmie rozprawa Dra Wilczyńskiego p. n. „Teorya jestestw organicznych Jędrzeja Śniadeckiego wobec pojęć ówczesnych“.

Dnia 18 t. m. odbyło się **posiedzenie Wydziału Nauk Przyrodniczych** Towarzystwa Przyjaciół Nauk Poznańskiego. — Przewodniczący Dr. Matecki po odczytaniu przez sekretarza protokółu udzielił głosu panu Krzyżanowskiemu, którego wykład o „Wieliczce“ był na porządku dziennym. Na wstępie dał wykładający specyalny pogląd statystyczny dawniejszego żupnictwa, wykazał historyczne znaczenie, dochody ztąd do skarbu królewskiego płynące, przeszedł daléj do dzisiejszego sposobu eksploatacyi i rozległości robót. Następnie przedstawił topografiją żup, którą zwiedziwszy w ostatnim czasie Wieliczkę, żywo miał w pamięci, szczegóły wskazując na mapie górniczéj. Pan Krzyżanowski przyrzekł wypracować i przedstawić na przyszłém zebraniu wydziału także techniczną stronę kopalni w Wieliczce.

Daléj referował Dr. Matecki spostrzeżenia swe o fosforescencyi morza przy wybrzeżach Atlantyku, którą sam miał sposobność widzieć w Ostendzie. Ciekawe to zjawisko zajmowało już dawno naturalistów, ale dopiero w ostanim czasie wykazano, że przyczyną tego są wymoczki: *noctiluca miliaris.* (Dz. Pozn.)

Listy o szkole lekarskiéj wiedeńskiéj.

I.

Główny szpital wiedeński (*Allg. Krankenhaus*), od tak dawna i tak zaszczytnie znany w dziejach nauki lekarskiéj to prawdziwa osada, jeżeli nie miasteczko całe w kilku olbrzymich pomieszczone gmachach. To téż jakby w miasteczku jakiém ruch ustawiczny tu panuje i życie krąży tak wybitnie, że zapominasz nawet o têm, iż śmierć tu codziennym, a stokroć częstszym niż gdzieindziéj gościem. Ale jakkolwiek o każdéj niemal porze dnia i nocy ożywionym jest ten zakład, jednakże nigdy może tak zajmującego i tak oryginalnego nie przedstawia widoku, jak w początkach każdego akademickiego półrocza.

Około wielkiéj bramy wiodącéj do szpitalu od głównéj ulicy przedmieścia Alserstadt i na podsieniu zajazdu, jakby mrowisko jakie porusza się tłum różnorodny, przeważnie z mezkiéj młodzieży złożony (obecnie bowiem i płeć piękna w skład jego wchodzić zaczyna), na który dość jest spojrzeć tylko, ażeby poznać, że nie jest pewnym siebie, że się lęka, by przypadkiem nie znalazł się wcale nie tam, gdzie się znaleść pragnie, że czegoś szuka, słowem, że są to przybysze-cudzoziemcy. Jakoż weciśnij się tylko w środek tego tłumu, a natychmiast wieża Babel stanie ci w pamięci. Jeden strój tylko, mniéj więcéj jednaki, powierzchownie zaciera różnicę, ale nie masz prawie narodowego typu twarzy, któregobyś tu nie spotkał, nie ma prawie języka, któregobyś nie usłyszał. Bo téż niewątpliwie zasłużona, a rozgłosna sława wiedeńskiéj szkoły lekarskiéj rokrocznie ściąga do niéj coraz to nowych przybyszów ze wszystkich krańców starego i nowego świata, z których jedni przychodzą tutaj szukać światła i nauki, drudzy równie z za Wołgi, Dniepru, Wisły lub Zbrucza, jak i z za Oceanu nawet, przyjeżdżają tylko jako miłośnicy, aby w czasie kursów zawadzać tylko innym kolegom, a po powrocie do domów pobytem w Wiedniu i kilku, częstokroć błędnie spisanemi receptami Oppolzera, lub nożykami Brauna, *jeter du sable aux yeuv* łatwowiernym pacyentom i współzawodnikom.

Kto zna miasto, zwyczaje tutejsze, rozkład i podział olbrzymiego gmachu szpitalowego, przedewszystkiém zaś, kto zna dokładnie język niemiecki, ten się rychło dopyta o wszystko i znajdzie w końcu to, czego szuka. Ale kto po raz pierwszy do Wiednia zawitał, a po niemiecku płynnie mówić nie umie, lub zgoła tym językiem nie włada, ten pragnąc kursa naukowe rozpocząć, tyle na każdym kroku niespodzianych napotyka trudności, tyle czasu i pieniędzy traci napróżno, że nietylko na początku rady sobie dać nie może, ale i późniéj niepowetowanych doświadcza szkód z tego głównie powodu, że czasem swoim nie rozrządził według obmyślanego naprzód planu i odpowiednio systematycznym studjom, ale na chybił trafił tu, lub ówdzie się zapisał. Na ścianach podsienia wiszą wprawdzie ogłoszenia oznajmiające o treści kursów prywatnych, o dacie ich rozpoczęcia, o miejscu i czasie, w którym wykładający ma się ze słuchaczami co do godzin wykładu porozumieć, o czasie trwania kursu, wreszcie o należném za to czesném od osoby. Tuż obok wystawiony do nabycia za dwanaście krajcarów urzędowy, drukowany wykaz odczytów w bieżącém półroczu. Wreszcie o każdéj porze dnia na podsieniu obecny, w błękitną z żółtemi taśmami ustrojony liberyą, odźwierny, co jak ów sławny szwajcar katedry Strassburgskiéj pewnie już kilkanaście, jeśli nie kilkadziesiąt pokoleń lekarzy przez bramę swoję przepuszczał i jak tamten z katedry, tak ten ze szpitalu dumnym jest — i radby cały świat doń wprowadził; na zrobione mu zapytanie, klepiąc pytającego po ramieniu, uprzejmą zawsze udziela odpowiedź; ale to wszystko nie wystarcza. Każdy woli przeczytać ogłoszenie, niźli się dopytywać, zwłaszcza jeżeli nie wie, że odźwierny nie tylko może wskazać drogę do tego, lub owego zakładu, do téj lub owéj kliniki, ale i częstokroć bardzo korzystną radę udzielić, do kogo z profesorów się udać, którego wybrać docenta. Każdy przeto przedewszystkiém czyta następujące naprzykład ogłoszenia:

„Auscultation und Percussion von dem Privatdocenten Dr. Kolisko. Honorar für einen Curs 15 fl.“ — Percussion und Auscultation von dem Privatdocenten Dr. Rollet. Ho- „Honorar für Doctores 15 fl.“ — Auscultation und Percussion von dem Privatdocenten und klinischen Assistenten Dr. von Schrötter. Honorar 15 fl.“ — „Percussion und Auscultation von dem Privatdocenten Dr. Schnitzler Honorar 10 fl.“ — „Der Gefertigte beginnt einen Curs über Auscultation nnd Percussion am....... Dr. Breuer Assistent. Honorar 15 fl.“ itd.

(Ciąg dal. nastąpi).

Uchwała sekcyi hygieny zjazdu lekarzy w Riece.

W Rjece (Fiume) obradował zjazd przyrodników i lekarzy węgierskich, i w d. 11 września ukończył swe czynności. Sekcja higjeny państwowéj uchwaliła żądać:

1) aby ministerstwo spraw wewnętrznych jak najprędzéj zajęło się urządzeniem krajowéj służby zdrowia i odpowiedni projekt ogłosiło w dziennikach lekarskich, a to w celu ułatwienia i przeprowadzenia swobodnéj dyskussyi;

2) zreformowania wykładu medycyny sądowéj na wszechnicy peszteńskiéj odpowiednio wymogom czasu i nauki;

3) usystemizowania miejsc lekarzy sądowych;

4) miejsca te obsadzane być winny za pomocą publicznego konkursu.

5) superarbitrowanie orzeczeń sądowo-lekarskich należy urządzić na wzór pruski. (Do tego służy w Prusach kolegjum naukowe przy ministerstwie).

6) należy zaprowadzić na wszechnicy peszteńskiéj obowiązkowy wykład psychopatologii (nauki o chorobach umysłowych) i urządzić przy zakładzie obłąkanych w Budzie klinikę psychjatryczną;

7) należy prosić ministerstwo sprawiedliwości, ażeby przed przedłożeniem sejmowi projektu do kodeksu karnego, punkta odnoszące się do stanu lekarskiego oddalo pod obrady osobnéj komissyi złożonéj z lekarzy;

8) minister spraw wewnętrznych powinien uwzględnić w projekcie do ustawy o służbie zdrowia i sprawach lekarskich tę okoliczność, aby szkoły i zakłady wychowawcze oddane zostały pod nadzór hygieniczno-lekarski;

9) chcąc zapobiedz wielkiéj śmiertelności dzieci, czémprędzéj należy urządzić w kraju szkoły dla akuszerek, a to w myśl uchwały rady zdrowia krajowéj z 17go grudnia 1868 r. W tych szkołach należy uczyć akuszerki pielęgnowania i wychowywania dzieci i z téj nauki powinny składać egzamina. Prócz tego ministerstwo powinno rozesłać po komitetach instrukcyję żywienia i pielęgnowania dzieci.

Dziennik „Kraj“ w Nrze 165 r. b. podając tę wiadomość dołącza następującą trafną uwagę.

Urządzenia lekarsko-hygieniczne w kraju naszym znajdują się w stanie pożałowania godnym. Wprawdzie przedlitawskie ministerstwo spraw wewnętrznych wkrótce ma zamiar ogłosić ustawę o urządzeniu służby zdrowia w Przedlitawii i ogłosić odpowiednie statuta hygieniczne.

Przy układaniu téj ustawy żądanie Galicyi sformułowane przez towarzystwo lekarzy krakowskich, a zastosowane do samorządnego ustroju, nie zostało uwzględnione. Nasz sejm powinien zająć się tą sprawą wchodzącą w zakres jego czynności, a wtedy niektóre z rezolucyi wyżéj wymienionych znalazłyby zastósowanie.

O nowych pracach na niwie piśmiennictwa lekarskiego polskiego przyjemną odbieramy wiadomość. Dr. Świderski z Poznania ogłosił w Dreznie drukiem rozprawę: „O przyczynach i leczeniu zapalenia macicy przewłocznego“, a prócz tego zabiera się do wydania zeszytami **Ginekologii**. — Po bliższém zapoznaniu się z temi płodami Szanownego ziomka naszego, obszerniéj zdamy z nich sprawę.

Towarzystwo lekarskie krakow. odbędzie we wtorek dnia 16 Listopada o godzinie 5téj popołudniu posiedzenie zwyczajne, na którém:

1) Kolega Prof. Madurowicz okaże kilka angielskich narzędzi ginekologicznych.

2) Kolega Dr. Rydel przedstawi chorych operowanych z powodu podwinięcia powieki i rzęs, a następnie poda i oceni różne sposoby operowania tych zboczeń.

Ner 47. 20 listopada 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyżej wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

PRZYCZYNEK

do kazuistyki lekarskiéj

podał

Fr. GAWLIK.

Trudnym i nader mozolnym jest zawód lekarski w ogóle, lecz nigdzie nie napotyka lekarz tyle w leczeniu przeszkód, co na wsi, gdzie nie dosyć z wielką jeszcze ciemnotą naszego poczciwego ludu, ale z całemi zastępami przemądrych bab, zażegnywaczy, owcarzy, znachorów, cudotwórców a co najsmutniejsza — z niejednym usłużnym niby koleżką ciągle jałowe staczać musi walki.

Ta trudność, ta niewdzięczność lekarskiéj na wsi praktyki występuje najjaskrawiéj w przypadkach chorób wewnętrznych, albowiem w takich razach zwłaszcza, gdy słabość zwolna się rozwija, włościanie nie zwykli wcześniéj lekarskiéj wzywać pomocy, aż dopiero, gdy różne miejsca słynące cudami pozwiedzali w tym celu napróżno, gdy już wszystkie ich domowe nie dopisały środki, gdy tajemnicze ich eskulapy, wyczerpawszy swą wszechwiedzę, zwątpili o życiu chorego, gdy krótko mówiąc, choroba dzięki tym wszechstronnym pogarszającym zabiegom tak wygórowała, iż dusza, jak to mówią już na ramieniu.

Dla tego też, jeżeli gdzie, to śród ludu wiejskiego wyleczenie każdego cięższego przypadku choroby do cudu zaliczyć należy. Chociaż bowiem w gwałtowniejszym jakim razie pośle nareszcie po lekarza jeden lub drugi chłopek, ostatecznemi party do tego okolicznościami, to jednorazowy u chorego pobyt lekarza uważa już całkiem za dostateczny, mniemając przytém, że już dość wszelkim zadość uczynił wymogom, nie troszczy się więcéj nawet o dalsze przestrzeganie udzielonych rad i przepisów lekarskich. I wielkie jeszcze szczęście, jeżeli poprzestając przynajmniéj na tém, zostawia chorego własnemu jego losowi; najgorzéj zaś, gdy niezadowolony z lekarza, powraca do swych pierwszych poradników; wtenczas to najmściwsze odbywa się „*consilium*“, którego ofiarą padają naprzód przepisane przez lekarza leki, nakoniec sam chory, który teraz chcąc nie chcąc, musi się poddać i uledz nareszcie coraz gwałtowniejszéj z ich strony kuracyi.

Inaczéj trochę mają się rzeczy w chirurgicznych przypadkach, zwłaszcza, gdy takowe dotyczą nagle powstałych ciała nadwerężeń, inaczéj wobec ciężkich nieprawidłowych porodów. W takich razach lud zatrwożony powstałemi nagle zbocze-

niami, które widzi dotykalnie, albo np. przerażony coraz boleśniejszemi jękami nie mogącéj porodzić kobiety, posyła prędzéj i chętniéj po lekarza; widząc zaś następnie jego biegłość i pracę przy operacyi lub opatrywaniu jakiéj ciężkiéj rany, przekonywa się łatwiéj, że w podobnym razie nie podobna się obejść bez lekarskiéj pomocy. Mając następnie sposobność naocznego przeświadczenia się, albo o doraźnym skutku, albo o natychmiastowéj uldze, albo o widocznym postępie w gojeniu się rany, zaczyna już powoli dowierzać lekarzowi, a powziąwszy raz do niego pewien stopień zaufania, wzywa go powtórnie a w razie dobrze zrozumianéj potrzeby zasięga odtąd często jego rady, przy któréj to sposobności lekarz może należycie dopilnować a przez to samo i szczęśliwie wyleczyć powierzonego sobie chorego.

Że zupełne do lekarza zaufanie u włościan powoli tylko musi się wyrabiać, że dużo z naszéj strony kosztuje pracy i wytrwałości, że wymaga jak najwyrozumialszego z ludem postępowania i większego niż gdzieindziéj poświęcenia się, każdy z nas łatwo to uzna, jeżeli choć przez krótki przeciąg czasu miał z wiejskim ludem do czynienia. Wszelako nie zrażajmy się szanowni koledzy niczém, ale podajmy sobie wzajemnie i w tym kierunku ręce, a nie trudno nam będzie o zjednoczonych siłach przywiązać do siebie naszego poczciwego wieśniaka, przekonawszy go wprzódy nie słowem ale czynem, że to największa z jego strony oszczędność nietylko mienia ale życia zarazem, tego najżywotniejszego kapitału, jeżeli w razie choroby zawczasu u właściwego źródła lekarskiéj zaczerpnie pomocy, zamiast drogo i bez skutecznie a z narażeniem życia chorego opłacać pokątnych wydrwigroszów i tajemnicze ich leki.

Uwagi te opieram na własném doświadczeniu, mozolnie nabytém w ciągu méj trzechletniéj praktyki, przeważnie włościańskiéj; lecz zamiast rozwodzić się dłużéj w ogólnikach nad tém, wolę opisać niektóre ciekawsze przypadki, jakie leczyć i spostrzegać nadarzyła mi się na wsi sposobność.

I.

Zwichnienie szczęki dolnéj po stronie lewéj.

Salomea Żórawiczanka szesnastoletnia dziewczyna z Przegini Narodowéj, zbudzona dnia 13 Grudnia 1867 r. wczas na przededniu, zaczęła usiadłszy na barłogu ziewać, co się zwie, gdyż nie wyspawszy się należycie, nie mogła jak twierdzi, otrząść się natychmiast ze snu, klejącego jéj ciągle powieki. Wtém, gdy do nowego ziewnięcia znowu potężnie rozwarła usta, uczuła nagle, że jéj stanęło coś w żuchwach, tak, że na żaden sposób nie mogła ust przymknąć napowrót. Na przeraźliwy jéj krzyk przybiega wylękły ojciec, a rozpoznawszy bystrością swego chłopskiego rozumu, co się tu święci, wykonywa natychmiast odpowiedni w takim razie rękoczyn, tj. uderza gapiącą się nań córkę w twarz i to szerokością swéj stwardniałéj dłoni tak silnie, iż ta zobaczywszy, jak zeznaje, wszystkie gwiazdy na niebie, mało co, że nie upadła na ziemię. Atoli usta jéj zamiast powrócić do prawidłowego położenia, wykrzywiły się tylko w jednę stronę tak, iż nie mogła ich ani domknąć należycie, ani téż otworzyć bardziéj, przyczém nie zdołała ani jednego wyraźnego wypowiedzieć słowa. Stroskany ojciec jął się na wszystkie wysilać sposoby, ażeby tylko zaradzić złemu, poobiegał nawet wszystkich zażegnywaczy i niby lekarzy, aż nareszcie zwątpiwszy na dobre o ich pomocy, przyprowadził wprawdzie tego samego dnia, ale już późnym wieczorem swą mdlejącą prawie od zmęczenia córkę i to z prośbą, ażeby jéj przynajmniéj mowę przywrócić.

Zbadana przezemnie dziewczyna przedstawiła następujące zjawiska chorobowe.

Ciało silnie zbudowane, mięśnie jednak wiotkie, acz dobrze rozwinięte; skóra brudno-blada dosyć tłuszczem podesłana. Usta na pół nierówno rozwarte; szczęka dolna nie tylko wystaje naprzód, ale i ku stronie prawéj tak, iż zęby dolne w nierównéj linii sterczą po przed zęby górne, przez co cała twarz wykrzywiona ku stronie prawéj. Nadto po lewéj lica stronie tam, gdzie przyłożony palec zazwyczaj czuje poruszający się przy żwaniu wyrostek stawowy szczęki dolnéj, widać wyraźny dołek. Przy badaniu jamy ustowéj przednia gałęź szczęki dolnéj (*processus coronoideus*) okazuje się po stronie lewéj przystępniejszą dla wprowadzonego w głąb palca, aniżeli po stronie prawéj, co dowodzi, że ta pierwsza jest więcéj ku przodowi zbliżoną, aniżeli w prawidlowym stanie. Przy tém chora jest mocno strwożona, skarży się na ciągły ból w żuchwie mianowicie po stronie

lewéj, nie może ust ani domknąć, ani téż bardziéj otworzyć, przez co ruchy żuchwowe wcale niepodobne, mowa bardzo niewyraźna, a ślina prawie ciągle się toczy ż prawego ust kąta.

(Ciąg dal. nastąpi).

Wrodzony brak odbytu

(Defectus ani congenitus)

i przeżycie w takim stanie 42 dni

skreślił

Dr. F. Krajewski

z HRUBIESZOWA.

(Dokończenie).

Zbadawszy krytycznie spostrzeżone zjawiska, przekonałem się, że u Maryanny Łuniownéj od dni 38 znajdowała się tak zwana *(spina bifida)* tarń dwudzielna, wrodzony brak otworu odbytowego i zapalenie błony obrzusznéj ze znacznym wysiąkiem *(peritonitis exsudativa)*.

Co czynić wypadało w tym przypadku? Czy należało wykonać operacyją uśmierzającą *(palliativa)* dla wypuszczenia wysięku z brzucha i ulżenia dziecięciu, lub też operacyą sposobem Littrego lub Callisena dla utworzenia sztucznego odbytu i zasadniczego leczeni choroby? Gdy wszakże rozmiary zapalenia obrzusznéj były niedouleczenia, gdy operacyja dla utworzenia sztucznego odbytu, w obec podobnych okoliczności nie dawała żadnéj rękojmi ocalenia życia dziecięcia, gdy nadto ono miało tarcz dwudzielną *(spinam bifidam)* i było do najwyższego stopnia wyniszczone, gdy matka niedozwalała żadnéj czynności operacyjnéj a śmierć dziecka była nieuniknioną i widocznie bliską, postanowiłem ograniczyć się do podawania mu wewnątrz wysycanki a zaś zewnątrz zaleciłem zimne okłady na brzuch.

To uśmierzające leczenie nie zdołało uratować mojéj małéj choréj, jakoż gasła widocznie z dniem każdym i dnia 16 Grudnia 1860 roku śród oznak zupełnego wyniszczenia umarła.

Z badania zwłok we 24 godzin po śmierci okazało się rzeczywiście silne zapalenie błony obrzusznéj w tym stopniu, iż z brzucha wyszło do 12 funtów wysięku barwy krwawéj; cała powierzchnia obrzusznéj tak ściennéj jako i trzewowéj wysłaną była błonami wrzekomemi *(pseudomembranae)* przyrody rozpadowéj, wątroba i śledziona znacznéj wielkości, żołądek był mały, z wyraźnemi oznakami nieżytowego zapalenia i zawierał cokolwiek żółtawego śluzu, kiszki tak cienkie jako téż i grube były mocno rozdęte, tak iż światło ich w trójnasób się powiększyło, w nich znajdował się kał płynny w obfitości; na błonie ich śluzowéj oznaki zapalenia nieżytowego prawie wszędzie widzieć się dawały. Kiszka gruba kończyła się u wzgórka krzyżowego *(promontorium ossis sacri)* a od niéj spuszczał się jakby powrózek błoniasty w głąb miednicy; był on twardy, białawy, błoniasty, bez wszelkiego wydrążenia tak, iż uważać go należało za zaczątkowy ślad odbytnicy, któréj wcale nie było. O podobnych przypadkach wspominają Trioen, Troussel i Delviucourt. — Wszystkie inne narzędzia tak piersi jako téż i głowy oprócz niedokrewności, wyniszczenia a raczéj słabego rozwoju nie przedstawiały nic nieprawidłowego. Na miejscu tarni dwudzielnéj *(spinae bifidae)* znalazłem brak przednich części dwóch ostatnich kręgów lędźwiowych, znaczne rozpulchnienie rdzenia pacierzowego i znaczną ilość, około półtoréj uncyi wysięku wodnistego.

Ten przypadek jasno przekonywa, iż nowonarodzone dzieci mogą przy zupełnym braku odbytu, żyć pewien przeciąg czasu, i że czas 8mio dniowy, jako ostateczny kres ich życia ustanowić się nie daje. Jedynym, jaki być może sposobem przedłużenia życia w takim razie jest podawanie pokarmu, który jakkolwiek krótko się w ustroju zatrzymuje, jednak pochłanianém z niego bywa tyle, iż życie czas jakiś się utrzymuje. Drugim warunkiem bytu takich osób jest oddawanie kału przez wonity. inaczéj bowiem wypadek śmiertelny musiałby nastąpić daleko prędzéj.

Przykład ten przekonywa niemniéj, iż tak zwana *spina bifida* niejednokrotnie towarzyszy wrodzonemu brakowi odbytu, uwagę tę zdarzyło mi się napotkać nieraz przy opisach obu tych wad utworowych.

Niskie położenie części rodnych, nachylenie miednicy ostro lub rozwartokątne, brak śladów otworu odbytowego na miejscu zwykłém, jako téż jego brak na innych miejscach ciała, dowodzą

bardzo wysokiego zakończenia kiszki odchodowéj.

A co najgłówniejsza: opisany przezemnie przypadek jest trzecim w rzędzie tych, w których dziecko urodzone z brakiem odbytu żyło długo, to jest do 42 dni.

Wyciągi z pism lekarskich.

Monti. — Spostrzeżenia poczynione przy używaniu bobu kalabarskiego w tężcu noworodków (*Tetanus neonatorum.*)

M. wynik poszukiwań swoich co do działania bobu kalabarskiego w tężcu noworodków wyprzedza treściwym poglądem na poprzednie prace przedsiębrane w tym kierunku. — I tak: gdy w Anglii zwrócono uwagę na fizyologiczne działanie kalabarskiego bobu, Professor Miller z Edinburga zachęcał pierwszy do używania go w tężcu, a Watson idąc za tą poradą zadawał bób kalabarski w przerzeczonéj chorobie osobom dorosłym, poczęści z dobrym skutkiem. (Zobacz: *The lancet* Nr. 9. 1867). See wyleczył dwa przypadki tężca zadając chorym wewnętrznie bób kalabarski. (Zobacz: *Gaz. Hebdom.* Nr. 37. 1868).

Wstrzykiwań podskórnych przetworów płynnych bobu kalabarskiego w tężcu, jął się najpierwéj Ashdowen i pochlebnie się wyraża o téj metodzie stósowania środka. (Zobacz „*Brit. Medz. Journal* Nr. 377. 1868). W tężcu noworodków dotychczas próbowali bobu kalabarskiego i spostrzeżenia swoje pismem ogłosili Bourneville (Zobacz *Gaz. hebdom.* Nr. 37. 1868) i Bouchut (zobacz *Bulletin de Therapie* 1868, 363—367), obadwaj jednak nie cieszyli się zbyt pomyślnym skutkiem.

Monti doświadczenia z bobem kalabarskim uskuteczniał na klinice dzieci Professora Widerhofera w szpitalu św. Anny w Wiedniu w latach 1867 i 1868. W ciągu tego czasu nadarzyło się 5 przypadków tężca, których obszerne opisy M. w rozprawie swéj podaje; my w wyciągu nadmieniamy tylko, że tężec pojawił się cztery razy u noworodków, a raz jeden u chłopca czteroletniego, który uległ chorobie po stłuczeniu głowy. We wszystkich przypadkach używano do wstrzykiwań podskórnych wyciągu bobu kalabarkiego, a przebieg w trzech razach zakończył się wyzdrowieniem, w dwóch razach śmiercią.

Wyleczenie tężca noworodków policzyć należy do wypadków bardzo rzadkich. Gölis i Heim ze swojéj długoletniéj praktyki nie wspominają ani o jednym przypadku, któryby się zakończył wyzdrowieniem. Hufeland oznacza odsetkę śmiertelności jak 50 do 1 — a Vogel w dziele swojém o chorobach dzieci (z roku 1862) mówi, iż wszystkie przypadki tężca noworodków, które leczyć miał sposobność (w liczbie 12) pomimo metodycznego stosowania zalecanych w téj chorobie środków, śmiercią się zakończyły. Monti przeglądając roczniki wiedeńskiego domu podrzutków, gdzie corocznie wydarza się 4—6 przypadków tężca, nie natrafił na wzmiankę wyleczenia, lecz wszystkie przypadki kończyły się śmiercią. Również w szpitalu dzieci św. Anny z pomiędzy wielu bardzo przypadków tężca leczonych poprzednio rozmaitemi środkami, zaledwo dwa zakończyły się szczęśliwie — a z tych jeden przy wewnętrznem zadawaniu Atropiny (wypadek opisany przez Dra Kirchstettera — zobacz *Jahrbuch der Kinderheilkunde, VII Jahrgang, 2 Heft pag. 71.)* Przy tak niekorzystnych wynikach, stawiając z drugiéj strony takie wypadki tężca, które leczonemi były z pomocą bobu kalabarskiego, procent śmiertelności jest o wiele mniejszym, gdyż z 16 przypadków, które M. podaje — częścią zebranych z piśmiennictwa a częścią z własnych doświadczeń (5) — 11 zostało wyleczonych a 5 tylko zakończyło się śmiercią. — Opierając się na tych — wprawdzie dosyć szczupłych statystycznych datach M. zaleca i uznaje bób kalabarski za najpewniejszy ze wszystkich dotychczas znanych i używanych środków przeciwtężcowych. M. w tym celu posługuje się wyciągiem kalabarskim rozcieńczonym wodą *(Extr. calabar. gr. duo. Aq. destillatae drachmam)*, który wstrzykuje pod skórę, po jednéj do trzech kropli, (co odpowiada $1/30$—$1/10$ ziarna wyciągu). Zwykle po jednorazowém zastrzykaniu pojawy tężca zmniejszają się a czasami ustępują; lecz to działanie środka jest przemijające gdyż wkrótce tężec występuje z równém nasileniem. Chcąc dojść do stałego wypadku należy wstrzykiwania natychmiast powtarzać, skoro tylko kurcze mięśni występować zaczną. M. w przypadkach przez siebie leczonych widział się z początku zmuszonym wstrzykiwania powtarzać co 15 minut, a późniéj co kilka godzin. W ten sposób postępując wstrzykiwał na 24 godzin u noworodków 10—30 kropli roztworu powyżéj podanego, (co odpowiada $1/3$ do 1 ziarna wyciągu kalabarskiego). Jezeli tężec wydarzy się u dziecka starszego, M. radzi wstrzykiwać jeszcze większą ilość wyciągu, a jeśli nie ma trudności w połykaniu obok wstrzykiwań zadawać wewnętrznie wyciąg kalabarski $1/6$ ziarna co godzin dwie.

Przy tych dawkach M. zatrucia się nie boi, a twierdzi, że stosując mniejsze traci się tylko na czasie i nigdy nie osiągnie pomyślnego skutku.

(Jahrbuch für Kinderheilkunde 1869. II. Jahrgang 3. Heft. pag. 290—298.

M. L. J.

Daguenet: Spostrzeżenia nad niedowidzeniem opilczém *(Amblyopia potatorum)*.

Przypady tego niedowidzenia są niekiedy bardzo uderzające i właściwe, niekiedy zaś mniéj wybitne ałe i wtenczas tworzą one całość ochraniającą bacznego spostrzegacza od pomyłki. Niedowidzenie opilcze zrządza nagłe upośledzenie wzroku, wszystkie przedmioty pogrążają się w rodzaj mgły lub obłoku, który je pokrywa. Mgła ta wydaje się mniéj gęstą rano i wieczór, aniżeli w ciągu dnia. Wzrok bywa lepszy w dni pochmurne i wilgotne, ale zmienia się prócz tego od dnia do dnia bez wyraźnéj i znanéj przyczyny. Siatkówka traci lub zmienia przynajmniéj tkliwość na barwy. Chorzy poczytują barwę czerwoną za szarą, niebieską za czarną, niekiedy uderza ich najprzód, że nie mogą odróżnić monet złotych od srebrnych. Tkliwość na barwy w tém się jeszcze zmienia, że wrażenie wywołane przez jaką barwę przedłuża się zbytecznie, chory poznaje więc dobrze pokazaną mu barwę, ale gdy się takową szybko zmieni, widzi jeszcze przez kilka sekund pierwszą. Niektórzy chorzy ulegają jeszcze takiemu złudzeniu, że przedmioty zdają im się zmieniać swoje kształty, maleć lub zwiększać się, przybliżać lub oddalać. Niekiedy widzą chorzy podwójnie, potrójnie, poczwórnie itd. Te złudzenia trwają po kilka sekund, znikają i powracają znów częściéj lub rzadziéj. Pozorne malenie i zwiększanie się, tudzież przybliżanie i oddalanie się przedmiotów tłumaczy D. chwilowém zwalnianiem mięśnia rzęskowego, wskutek czego oko nie stósuje się już dokładnie do odgległości przedmiotu tak, iż obraz tegoż nie tworzy się na siatkówce ale dopiero za nią. Następstwem tego jest, że przedmiot wydaje się mniéj wyraźnym, ale za to większym, a tém samém zdaje się przybliżać *.)

Wielce pomocnemi w rozpoznawaniu niedowidzenia opilczego są wreszcie inne przypady zatrucia wyskokowego; jak zmniejszone łaknienie, niespokojny sen, zawrót głowy, drżenie rąk i języka, a przedewszystkiem właściwe i znane powszechnie przywidzenia. Najczęściéj bywa zdaniem D. zupełny brak przypadów przedmiotowych. Źrenica jest prawidłowa, niekiedy jednak gnuśniejsza i niecó rozszerzona, bardzo rzadko nieregularna. W późnym dopiero okresie niedowidzenia opilczego można znaleść zapomocą wziernika lekki naciek dokoła tarczy *(infiltration peri-papillaire)*; a jeszcze późniéj zanik téjże. Jedyną trudnością w rozpoznawaniu niedowidzenia opilczego sprawia podobieństwo, jakie ta niemoc ma niekiedy do zaniku nerwu wzrokowego w samych początkach, gdy tarcza nie przedstawia jeszcze żadnych zmian. Przypady czynnościowe są prawie te same, a jeżeli nie ma innych objawów zatrucia wyskokowego, odróżnienie wielkim podlegać może trudnościom. W téj mierze pamiętać trzeba, że zanik nerwu wzrokowego nie rozpoczyna się nagle lecz poniekąd nieznacznie, ale postępuje za to ciągle i statecznie nie robiąc skoków to ku lepszemu to ku gorszemu, jak to czyni niedowidzenie opilcze. W zaniku nerwu wzrokowego niema wspomnionych powyżéj złudzeń co do wielkości i kształtu przedmiotów itd. ale natomiast występują już w 6 do 8 tygodni po pojawieniu się zboczenia czynnościowego wyraźne przypady wziernikowe. Rokowanie w niedowidzeniu opilczém różném jest w miarę dłuższego lub krótszego trwania, tudzież w miarę stanu tarczy nerwu wzrokowego. Pierwszém wskazaniém leczniczem jest wzbronienie wszelkich napojów wyskokowych, ale nic trudniejszego jak wymódz to na chorym. D. radzi chorym dawać wodę Selcerską, któréj smak przypominać im ma nieco ulubione napoje, a następnie bromek potasu w celu uspokojenia układu nerwowego.

W końcu zaleca D. pryszczydła, bańki suche natryski zimne i leki przeczyszczające, a żelaz, i chininę u niedokrewnych.

(*Annales D'ocutistique* za Wrzesień i Październik 1869).

R.

*) Tłumaczenie to nie zdaje nam się wcale trafném, sprzeciwia się bowiem znanemu zjawisku, że przy porażeniu akomodacyi, przedmioty wydają się nie większe, ale owszem mniejsze. Zresztą widział chory, u którego D. spostrzegał to zjawisko zbliżanie się przedmiotów odległych, a dokładne widzenie takich przedmiotów odbywa się przecież przy miarowéj budowie oka bez natężenia akomodacyi, D. nie podaje zaś wcale, żeby chory jego miał nadmiarowo zbudowane oko; lecz owszem daje powyższe tłumaczenie bez żadnego względu na budowę oka, na co już żadną miarą zgodzić się nie można.

(Przypisek sprawozdawczy Przegl. lek.)

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Zjazd pierwszy lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie.

SPRAWOZDANIE z WYSTAWY PRZYRODNICZO-LEKARSKIEJ.

W sprawozdaniu niniejszém zamierzyliśmy sobie uporządkować przedmioty, które były na wystawie, ściśle według działów objętych pierwotném ogłoszeniem komisyi wystawy; nie wdając się zaś w powtarzanie drobnych szczegółów objętych katalogiém wystawy *), staraliśmy się zebrać niektóre takie szczegóły, których nie ma w katalogu.

*) Komisyja Wystawy lekarsko-przyrodniczéj krakowskiéj. Katalog Wystawy. Kraków, czcionkami drukarni Uniwersytetu Jagiellońskiego 1869, — (W 8—ce w., str. 28 i 15 nieliczb.)

DZIAŁ I.

Poddział A. — Narzędzia i przyrządy anatomiczne, semiotyczne, elektro-lekarskie, chirurgiczne, ortopedyczne, okulistyczne i położnicze.

1. A. Biasion z Krakowa: stereoskopy, plessimetry, strzykawki szklane, okulary różnego rodzaju, oczy sztuczne itd. (sprowadzone).

2. Borowiecki rękawicznik z Krakowa: opaska przepuklinowa pachwinowa, pas bruszny dla kobiet, sznurówka na plecy dla dziewcząt.

* 3. Dr. Ksawery Gałęzowski *) z Paryża: Strabometr własnego pomysłu.

4. Tom. Górecki z Krakowa: Kleszczyki do wyrywania zębów, lancety, cewniki, strzykawki, rozpylacze i opaski przepuklinowe; natryski do ócz, wzierniki maciczne, pompki do odciągania pokarmu itd. (sprowadzone).

5. Prof. Ludwik Hirschfeld z Warszawy: narzędzia własnego pomysłu: medullotom i dwa rachiotomy; kephalotom, opaska przepuklinowa, opaska z krążkiem macicznym.

6. Bogdan Hoff: mag. farm. z Krakowa, wystawił kilka skrzynek z przyrządami do badania moczu. (Medal srebrny.)

a) **Przyrząd większy** mieści się w pięknéj skrzyneczce, w któréj dwie ściany, górna i jedna boczna, po otwarciu stanowią stół do pracy. Wewnątrz znajdujemy odczynniki w kilku szeregach flaszek, które zaopatrzone są w podwójne pokrywki szklane, nie przepuszczające wyziewów, tudzież w napisy emaliowane; nadto każda flaszeczka z kwasem stoi w podstawce guttaperkowéj, Obok tych znajduje się większa flaszka na wodę przekroploną, która w każdéj chwili da się zamienić w tryskawkę; daléj bańka szklana, kilka cylinderków, 6 rurek odczynnikowych, 6 kieliszków, kilka miseczek porcelanowych, 3 lejki, 2 talerzyki na sączki, urometr Hellera, rączka do trzymania miseczek nad lampą, blaszka platynowa, lampka wyskokowa, słoiki z papierkami odczynnikowemi i termometr Kappelerowski do mierzenia ciepłoty ciała. Z boku w szufladkach jest mikroskop Hartnacka, podstawka blaszana do gotowania nad lampką, szczypczyki, nożyczki, słuchawka *(sthetoscopium)*, pukadło (plessimetr), miara zwijana i wreszcie kilka arkuszy bibuły szwedzkiéj.

Za pomocą odczynników i narzędzi zawartych w skrzynce wykryć można: oddziaływanie moczu, jego ciężar gatunkowy, moczany, fosforan wapniowy, białko, ropę, węglan amonowy, chlorki tak prawidłowe jak nieprawidłowe, (tj. zwiększone lub zmniejszone), cukier moczowy, hematynę, niektóre barwiki roślinne, fosforany potasowców, amoniak, siarkany, urofeinę lub urochrom, uroksantynę, jod, chininę i kryształki heminy Teichmanna.

Do każdéj skrzynki dodana téż jest drukowana wskazówka użycia tych odczynników, wielce ułatwiająca wykrycie powyższych składników, a uznana za stósowną przez prof. Stopczańskiego, dyrektora zakładu chemii patologicznéj Uniw. Jag. — Badanie osadów moczu pod mikroskopem, ułatwia bardzo starannie wykonana litografia, na któréj mieszczą się rysunki: kwasu moczowego w różnych kształtach, moczanu amonowego, fosforanu magnowo-amonowego, fosforanu wapniowego, szczawianu wapniowego, cystyny, cholestearyny, heminy; przybłonka pochwy, pęcherza, cewki, moczowéj i miedniczki nerkowéj; śluzu, ciałek krwi, ciałek ropy, wałeczków Belliniego i plemników *(spermatozoa)*.

b) **Skrzyneczka mała** urządzona w ten sposób, jak powyższa, mieści w sobie odczynniki i przyrządy potrzebne do wykrycia białka, ropy, cukru, chlorków tak w zwiększonéj, jak w zmniejszonéj ilości, fosforanów, amoniaku, moczanów, węglanu amonowego lub sodowego, wreszcie do oznaczenia ciężaru gat. moczu i jego oddziaływania. Zawiera także miseczki porcelanowe, rurki odczynnikowe, kieliszki, lampkę, rączkę do trzymania miseczki nad lampkę, talerzyki na sączki i wskazówkę użycia tych odczynników *).

7. Kench z Krems: noże dla osób pozbawionych jednéj ręki.

* 8. Klinika położnicza i chorób kobiecych w Krakowie:

a) Narzędzia używane w téj klinice;

b) Narzędzia pomysłu prof. Madurowicza: kleszcze porodowe, szczypczyki ginekologiczne, nacinacz szyi macicznéj, strzykawka maciczna.

c) Narzędzia poprawione przez prof. Madurowicza: K. Brauna świder położniczy, tegoż zmiażdżacz główki, Maisonneuva ściągacz (*serre-noeud*). Chiarego przypiekadło, Simsa wziernik pochwowy podwójny i Lüera kleszczyki zębiaste (*pince á cremaillière*).

9. Jakób Pik z Warszawy: maszynki elektrogalwaniczne systemu Rumkorfa, Gaiffa i Brettona; wziernik stolcowy Weissa, nóż przetokowy Savigniego, trójgraniec do sączków (drenów), trójgrańce srebrne według Mathieugo; wziorniki maciczne Segalasa i Mayera itd. (Medal spiżowy).

10. W. J. Rohrbeck z Wiednia: uromety Hellera, narządy wdechowe (*Inhalations-apparate*), wzierniki uszne, wzierniki z kauczuku rogowego itd.

11. Robert et Collin (dawniéj Charrière) z Paryża: Szczypczyki do polipów krtaniowych, narzędzia do wydobywania ciał obcych z cewki

---

*) Wystawcy, przy których nazwisku położona jest gwiazdka (*), uchylili się dobrowolnie od konkursu o nagrody *(hors du concours)*.

*) Cena tych przyrządów jest następująca:

Skrzyneczka większa z mikroskopem i narzędziami klinicznemi	138 złr.
Skrzyneczka większa bez mikroskopu z narzędziami klinicznemi	58 złr.
Skrzyneczka większa bez mikroskopu i bez narzędzi klinicznych	48 złr.
Skrzyneczka mała	20 złr.

moczowéj i z pęcherza moczowego, tudzież do kruszenia kamienia; cyrkiel położniczy.

12. G. Schlecht z Wiednia: 4 nogi sztuczne i opaski przepuklinowe. (Medal spiżowy).

13. Dr. Bolesł. Serkowski z Krakowa: narzędzia sekcyjne wyrobu Leitra z Wiednia i papier nieprzemakalny na podkłady z kliniki prazkiéj.

14. J. Trauczyński aptekarz z Krakowa: Opaski elektro-lekarskie, klizomopy itd. (Sprowadzane).

15. Jul. Weissblum z Warszawy: trzy przyrządy indukcyjne według Stöhrera, Graefego i poprawki Weissbluma; wziernik dwuoczny poprawiony przez Dra Jodkę. (Pochwała).

16. Dyonizy Woliński z Krakowa: narzędzia sekcyjne i przyrząd kolebkowy angielski przy złamaniach lub resekcyach nóg, narzędzia amputacyjne, kilka pasków przepuklinowych, dwa przyrządy ortopedyczne itd. (Medal spiżowy).

(Dok. nst.)

Listy o szkole lekarskiéj wiedeńskiéj.

I.

(Ciąg dalszy.)

Zachodzi teraz pytanie, którego z wielu wybrać i jakiego rodzaju to są kursa? Czy idzie tu o proste rozróżnianie odgłosów, szmerów i rzężeń, czy też zarazem o ich wyjaśnienie ze stanowiska fizyki, o rozpoznawanie chorób? Nie ma się kogo poradzić, a więc albo odłóżmy to na późniéj, albo — niech los rozstrzyga.

Ażeby jednak jakąkolwiek znaleść skazówkę, zwraca się kandydat do officyalnego, drukowanego wykazu odczytów. Pokazuje się, iż co tam napisano, to tu wydrukowaném tylko zostało. Ani słowa więcéj. Więc znowu oko mimowoli zaczyna błądzić po ścianach i napotyka nowe na barwnym papierze drukowane plakaty, które niekiedy ostrzegają za późno, iż z dwunastu krajcarów zapłaconych za wykaz drukowany, można było lepszy zrobić użytek, albowiem połowa tego, co w nim stoi, okazuje się być fałszem. Tak np. jeden z professorów ogłasza, iż wykaz drukował przeszłoroczny nie zaś tegoroczny jego przedmiot wykładu; drugi się skarży, iż oznaczono tam godziny, w których on ani myślał, ani też myśli wykładać; trzeci oznajmia, iż nie słusznie pominiętym został; czwarty, że wbrew ogłoszeniu umieszczonemu w wykazie, w bieżącém półroczu zgoła żadnych odczytów mieć nie będzie itd.

Jako jedyna tedy arka zbawienia występuje odźwierny, który ze strapionéj twarzy przybysza poznał przyczynę smutku i ukoić go spieszy. Ale zaledwie rozpoczął gawędę, wjeżdża omnibus napełniony chorymi, za omnibusem tłoczą się krewni i znajomi chorych leżących w szpitalu, daléj idą dostawcy rozmaitych potrzeb, po nich uczniowie, lekarze, professorowie, urzędnicy, a każdy bodaj słów parę do odźwiernego przemówi, nie dziw przeto, że ten zapomniał nawet w tym chaosie o strapionym niepewnością gościu, który saméj grzeczności gwoli odchodzi z tém, z czém przyszedł i wraca znowu, aby odejść z niczém, zanim go wypadek do jakiego litościwego człowieka nie zbliży.

Nie masz więc wątpliwości, że wielką światu lekarskiemu wyświadczyłby przysługę, sam zaś na tém niezgorzéjby wyszedł materyalnie, ktoby zebrawszy potrzebne do tego materyały, wydał rodzaj poradnika i przewodnika dla cudzoziemców mających zamiar kształcić się na Wszechnicy wiedeńskiéj. Zanim się jednak podobny Bädecker lekarski znajdzie, sądzę, że gościnności „Przeglądu“ nie nadużyję, jeżeli dla korzyści kolegów-spółrodaków zwłaszcza po za granicami Austryi zamieszkałych, pozwalam sobie publicznie ogłosić niektóre uwagi, szkoły téj dotyczące, a przynajmniéj tych stron jéj, których się osobiście parę razy dotykałem, uprzedzając z góry, że najchętniéj przyjmę wszelkie sprostowanie z ust właściwszych odemnie sędziów, oraz pozostawiając uzupełnienie podanych przezemnie wiadomości i uwag tym, którzy się w innych kształcili gałęziach.

(Ciąg d. n.

Rozmaitości.

Cholera, która od kilku miesięcy panuje w Kijowie od dnia 1 września zaczęła się wzmagać. Dotychczas, według doniesienia Sowr. Medycyny, oprócz przypadków choleryny, liczą 62 zdarzeń cholery, a 41 śmierci. Pierwsze objawy pokazały się jeszcze w czerwcu w czasie wielkich skwarów, a następnie w sierpniu i wrześniu. W niektórych dniach umierało po 4 osób; tyleż osób było chorych na cholerynę. We wrześniu zapadanie ponowiło się w skutek podniesienia się temperatury powietrza. W miejscowych szpitalach i w klinice uniwersyteckiéj zdarzały się wypadki śmierci po 3 godzinach choroby. Okazała się potrzeba założenia oddzielnego szpitala, ustanowienia rady cholerycznéj itp. W tych dniach ogłoszono w miejscowych gazetach przepisy dyety dla zachowania w czasie grasowania cholery. Przypadki cholery zdarzały się w domach zamożniejszych, a nawet po części w jednych i tych samych. W Kijowie nie było cholery od r. 1866. Kijew. Telegraf dodaje, że mieszkańców przeraziła śmierć córki gubernatora i dwóch ludzi ze służby. *G. W.*

Konkurs na 4 posady akuszerek egzaminowanych rozpisany pod dniem 8 listopada przez Wydział rady powiatowéj krakowskiéj jest praktycznem poparciem zdania w naszym dzienniku objawionego i bronionego, że korzyst-

niéj jest ściągać za opłatą akuszerki już wyuczone i do długi od razu zdolne; aniż eli posyłać na naukę kosztem publicznym włościanki, aby otrzymać skutek i kosztowniejszy i późniejszy a w końcu i mniéj pewny.

Siedzibę wyznaczono dla akuszerek w powiecie krakowskim:

w Czernichowie, Zabierzowie, Raciborowicach i w Kościelnikach.

Akuszerki te pobierać będą z funduszów powiatowych zasiłek 50 złr. w. a. rocznie, ratami kwartalnemi z dołu, począwszy od 1go Stycznia 1870 r. przez lat 3, aż do dalszego postanowienia Rady powiatowéj — i używać będą tytułu: „Akuszerka powiatowa".

Tylko Akuszerki powiatowe wykonywać będą praktykę u potrzebujących ich pomocy kobiet, za dobrowolném wynagrodzeniem, w miejscu swego zamieszkania i w gminach sąsiednich. Gdy w myśl rozporządzenia ministeryalnego z d. 6 Marca 1854 (Dz. pr. państ. Nr. 57), nieegzaminowane Akuszerki wykonywać praktyki położniczéj nie mogą, w danym więc razie karze ulegać winny.

Ubiegające się o tę subwencyą kandydatki, mają:

1. wnieść swoje podania najdaléj po dzień 25 Listopada r. b. do Wydziału powiatowego w Krakowie (dom Towarzystwa Naukowego przy ulicy Sławkowskiéj II. piętro), wyrazić w niém, w którém miejscu z wymienionych życzą sobie zamieszkać, a gdyby wszystkie lub kilka ich o to samo miejsce się ubiegały oświadczyć się, czy przyjmą inne wskazane im przez Wydział powiatowy;
2. udowodnić, że są tutejszokrajowemi i że język polski jest ich rodowitym;
3. wykazać swój stan i wiek nie przekraczający 50 lat, i załączyć świadectwo zdrowia;
4. przedłożyć oryginalny Dyplom otrzymany z odbytéj nauki położnictwa — i wykazać się jak dawno i gdzie dotąd wykonywały swoję praktykę; nareszcie
5. złożyć także świadectwo moralności.

Nekrologia.

Dnia 11go b. m. przed południem zastano w Szpitalu św. Ducha lekarza ordynującego Dra Macieja Jakubowskiego bez życia, siedzącego na kanapie z rewolwerem nabitym na kolanach. Pismo przed nim na stoliku znalezione, własną jego ręką skreślone zawierało pożegnanie i wyjaśnienie, „że walka z melancholią i chęć połączenia się z dziećmi przedwcześnie zmarłemi" skłoniły go do skrócenia zywota.

Zmarły wychowaniec Uniwersytetu niegdyś warszawskiego brał udział w walce narodowéj w r. 1831, w któréj zdobył sobie krzyż „virtuti militari", a osiadłszy w Krakowie zajmował posadę lekarza ordynującego w oddziale obłąkanych Szpitalu Sgo Ducha. Był nader gorliwym członkiem wielu zakładów i stowarzyszeń dobroczynnych. Dotkliwe ciosy moralne głównie też utrata w krótkim czasie dwóch synów dorosłych: stanowiących całe jego potomstwo i przybranéj niedawno córki zwichnęły do szczętu podkopane już dawniéj zdrowie, osłaniając nadto umysł pomroką zadumy. Śmierć jego nagła powszechne obudziła spółczucie, które się objawiło licznym udziałem w orszaku pogrzebowym. A gdy ciężkiém mu było brzemię żywota — to przynajmniéj niechaj lekką mu będzie ziemia!

UWIADOMIENIE.

Zbliżający się koniec roku daje nam powód do uprzejmego przypomnienia Szanownym spółtowarzyszom i czytelnikom „Przeglądu lekarskiego", aby zechcieli wcześnie nadsyłać przedpłatę dla uniknienia przerwy w regularnéj przesyłce.

Przedpłata roczna w miejscu wynosi . .	6 złr.
Z przesyłką pocztową w granicach rakusko-węgierskiéj monarchii	6 złr. 60 c.
Z przesyłką pocztową w granicach związku pocztowego Niemiec	4 tal. 10 sgr.
Przedpłata półroczna w miejscu	3 złr.
„ „ z zprzesyłką pocztową w gran. rakusko-węgierskiéj Monarchii	3 złr. 30 c.
„ „ z przesyłką pocztową w gran. związku pocztowego Niemiec	2 tal. 10 sgr.

po za granicami monarchii rakusko-węgierskiéj i Związku pocztowego niemieckiego urzędy pocztowe przyjmujące przedpłatę wskazują cenę z doliczeniem nadwyżki za przesyłkę.

Zwracamy głównie uwagę Kolegów zamieszkałych pod rządem Ces. rosyjskiego, iż „Przegląd lekarski" należy do czasopism mających debit pocztowy w témże Cesarstwie; i że chcąc sobie zapewnić pewny i regularny odbiór, należy go prenumerować na najbliższym urzędzie pocztowym. Przedpłata inną drogą uiszczana naraża na zwłokę lub co gorsza na zupełne wstrzymanie przesyłki dziennika od granicy zwracanego, jako nie prenumerowanego wedle obowiązujących w Ces. rosyjskiém przepisów pocztowych.

Sprostowanie.

W Nrze 45. „Przeglądu lekarskiego" na str. 366, w Składzie obecnym Wydziału lek. Uniwers. Warsz przez pomyłkę pominięto: Dra Nawrockiego, który jest p. o. profes. nadzwycz. fizyologii.

N^er 48. 27 listopada 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiem
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

PRZYCZYNEK

do kazuistyki lekarskiéj

podał

Dr. GAWLIK.

(Ciąg dalszy.)

Z powyższego badania łatwo więc rozpoznać zwichnięcie szczęki dólnéj, a ponieważ przypady tego zwichnienia znajdowały się po lewéj tylko stronie, nie ulegało więc żadnéj wątpliwości, że lewa gałęź szczęki dólnéj wyszła ze swego stawu, inaczéj bowiem usta nie byłyby wykrzywione, tylko jednostajnie rozwarte, szczęka dólna zamiast stérczeć ku stronie prawéj byłaby tylko naprzód wysunięta i t. d. Nie tracąc czasu przystąpiłem natychmiast do odprowadzenia zwichnionéj szczęki. Usadziwszy chorą na niskim u ściany stołku, wszedłem obydwoma dużemi palcami do jamy ustowéj a posunąwszy je po dólnych zębach trzonowych aż do przodkowych gałęzi szczęki dolnéj i skrzyżowawszy resztę palcy po pod szczęką, uciskałem prawą ręką mocno na dół, lewą zaś dotrzymywałem tylko równowagi, a gdy przy co raz silniejszym nacisku uczułem lekkie w naciśniętéj szczęce zwolnienie, pocisnąłem szybko końcem prawego palca dużego gałęź szczękową ku tyłowi, śród czego wyrostek stawowy wpadł do swéj panewki prędzéj, aniżelim zdołał umknąć z ust palcami; dla tego téż mimo poprzedniego tychże obwinięcia płótnem doznałem lekkiego od zębów skaleczenia. Po szczęśliwém tego zwichnienia odprowadzeniu założyłem na całą głowę odpowiedni przyrząd opaskowy, tak zwaną uździenicę (*capistrum*), a poleciwszy choréj należyty spokój wyprawilem ją do domu z tém zastrzeżeniem, ażeby codzień przychodziła mi się pokazać. Chora jednak snać nie uważała tych codziennych odwiedzin za koniecznie potrzebne, gdyż przyszła dopiero po dniach dziewięciu, ale tylko, by mi oddać opaskę, którą już od czterech dni mimo surowego z méj strony nakazu przestała była nosić. I rzeczywiście nie było już potrzeba żadnego ustalającego przyrządu, gdyż twarz odzyskała całkowicie pierwotne swe kształty, a szczęka swe ruchy; dziewczyna téż żadnych nie doznawała już przeszkód ni dolegliwości, ani przy mówieniu ani przy pożywaniu pokarmów, a uszczęśliwiona tém przyrzekla sobie uroczyście nie ziewać już nigdy tak gwaltownie.

W przypadku tym ciekawém jest powstanie tego zwichnienia. Według zeznania choréj prawdopodobną zdaje się rzeczą, iż podczas przecią-

głego a usilnego ziewania obydwa wyrostki stawowe szczęki dólnéj zsuwając się naprzód stanęły nagle po przed guzkami stawowemi (*tubercula articuli*) tak, iż te ostatnie nie pozwoliły tamtym wrócić na dawne ich stanowisko. Następnie zaś gwałtowne uderzenie w twarz prawdopodobnie z lewego téjże boku i z góry odprowadziło po przeciwnéj tj. po prawéj, zwiększyło zaś po téj samej tj. po lewéj stronie pierwotne szczęki zwichnienie i to w ten sposób, że szczęka lewa ugodzona bezpośrednio zesunęła się jeszcze więcéj po przed guzek stawowy, prawa zaś przez równoczesne udzielenie wstrząśnienia, które widać w pomyślnym zadziałało na nią kierunku, przesadziła swym wyrostkiem napowrót ów guzek i weszła jako tako w dawne swe położenie. Zawsze to raz bardzo jeszcze szczęśliwy, gdyż przy takiém uderzeniu mniéj sprężysta kość pierwéjby mogła była pęknąć, aniżeli powrócić na pierwotne swe stanowisko, jak się to wydarzyło już nieraz przy podobnie gwałtownem odprowadzaniu zwichnionéj szczęki. Na tak szczęśliwy obrót tego wypadku najwięcéj tutaj wpłynął młodociany wiek choréj.

II.

Obustronne zwichnienie szczęki dolnéj.

Drugi wypadek zwichnienia szczęki, jaki mi się przeszłego nadarzył roku, był następujący:

Jontek Ćwiękała, 68 lat mający góral z Lachowic, przyszedł do mnie dnia 9go Maja 1868 r. w towarzystwie swéj czwartéj już z kolei żony, która z głośnym płaczem i coraz hałaśliwszym lamentem poczęła mię prosić, ażebym też przecie coś poradził jéj mężowi na „uczynienie“. Na zapytanie z méj strony, co ma uczynionego, wskazał mi sam chory niecierpliwym giestem swą szczękę dólną, która istotnie sterczała nieprawidłowo naprzód. Uskutecznione natychmiast badanie okazało następujące w twarzy zboczenia:

Usta na dwa centymetry jednostajnie rozwarte nie dają się mimo wszelkich usiłowań przymknąć prawidłowo, przez co mowa bardzo niewyraźna; przodkowe dólnéj szczęki zęby, jako tako jeszcze utrzymane, wystają blisko na jeden centymetr po przed górną szczękę; prócz tego tuż poniżéj przewodów usznych, tj. w miejscu, gdzie zazwyczaj przy ruchach szczękowych czuć wyraźnie poruszające się wyrostki stawowe, widać tak po jednéj jak po drugiéj stronie niezwykłe zaklęknienia. Z tych to zmian widocznych łatwo mi było rozpoznać obustronne szczęki dolnéj zwichnienie.

Pytam się więc naprzód, kto mu to, kiedy i w jaki sposób uczynił i ku nie małemu zdziwieniu dowiaduję się, że to jakaś kumoszka, mając złość do niego namówiła karczmarza, żeby go zaczarował. Pewnego też poranku tj. dnia 7. Maja, gdy w najlepsze zajadał kawałek suchego placka owsianego, wypowiedziały mu nagle żuchwy posłuszeństwo tak, iż w żaden sposób nie mógł dokończyć rozpoczętego śniadania. Gdy następnie nagle to zboczenie coraz to bardziéj zaczęło mu dolegać, gdy mimo natychmiastowego zastósowywania różnych środków, zażegnywań i tajemniczych odczarów nie chciało ustąpić, postanowił nareszcie udać się do mnie nasamprzód o pomoc, a potém o „wicereceptę“ *(visum et repertum)*, gdyż on tego winowajcom nie może darować, choćby miał ostatnią na sądy sprzedać koszulę (*sic*). — Tłumaczę i przedstawiam obojgu rozsierdzonym na kumoszkę małżonkom, że nikt w świecie nie posiada takiéj mocy, ażeby samém słowem, albo jakimś tam czarem bez przyłożenia własnéj do tego ręki mógł coś podobnego wyrządzić drugiemu.... nic nie pomaga; zawzięty góral a bardziéj jeszcze godna jego połowica obstają przy swojém. Nie pozostało mi więc nic, jak przystąpić do operacyi; i na szczęście za pierwszém silném naciśnięciem szczęki ku dołowi zaprowadzonemi w znany sposób palcami zwolniały trochę żuchwy, a posunięte następnie szybko w tył obydwie gałęzie szczękowe wróciły zaraz do panewek stawowych. Nic też dziwnego, że uszczęśliwiony góral odzyskawszy tak nagle pierwotną w szczękach swobodę, jął dziękować serdecznie i uwierzył nareszcie, że to nie czary, nie „uczynienie“, skoro owo złe bez wszelkich zażegnawczych formułek tak gładko za pomocą prostego ustąpiło rękoczynu.

Wypadek ten już jako wierny obrazek oświaty naszego ludu jest dosyć ciekawy, więcéj jeszcze zasługuje na uwagę ze względu na swą ajtyologiją.

Albowiem zwichnienie to szczęki według wszelkiego prawdopodobieństwa powstało śród jedzenia owego placka suchego i to w ten sposób, że ów góral, zająwszy trzonowemi zębami większy niż zazwyczaj kąsek, wklinował go żarłocznie zbyt daleko między górną a dolną szczękę, wskutek czego przy zbytecznêm mięśni żuchwowych wytężeniu wyrostek stawowy odciągnięty za nadto na dół z swéj panewki, musiał się zsunąć ku przodowi śród usiłowanego ruchu odwrotnego, poczém już niepodobna mu było powrócić na dawne swe miejsce, a to z powodu następnego skurczu mięśni żuchwowych, jaki zazwyczaj nastaje po zbytecznêm tychże wyciągnięciu. Powstaniu tego zwichnienia sprzyjała także ogólna wiotkość mięśni, jaką napotkałem u owego górala w tak podeszłym zwłaszcza wieku. Téj to okoliczności zawdzięczam głównie tak łatwe odprowadzenie opisanego zwichnienia. (C. d. n.)

WIADOMOŚĆ O ZAPALENIU NAGMINNÉM
opon mózgowia i rdzenia pacierzowego

podał
Dr. Reifer
lekarz sądowy w Dzikowie.

Uprzedzam, że wzmianka moja jest tylko pobieżną, nie oparta na ścisłém naukowém badaniu, posyłam ją jednak uważając najprzód za rzecz stosowną uwiadomić kolegów o nieprzyjacielu, o chorobie, o której nas dotąd tylko zdaleka, z zagranicy głuche wieści dochodziły, powtóre, ażeby nakłonić tych panów, którzy mieli sposobność ciągłego obserwowania tych samych cierpiących, do podania bliższych szczegółów.

Na początku Listopada przeszłego roku zostałem zawezwany do Baranowa miasteczka dwie mile ztąd oddalonego. Położenie jego jest niekorzystne, niskie, na pochyłości prawego brzegu Wisły, często powodzią przez wylanie wezbranéj rzeki dotknięte. Grunt drobno-piasczysty na 5 do 7miu stóp do pokładu ilastego przepuszczający. Niższa połowa miasta przerznięta rzeką Krzemienicą do Wisły dążącą, któréj koryto tylko podczas ulewnych deszczów przepełnione, grożące zalewem, zwykle przedstawia bagno i jest stekiem wszystkich nieczystości, których wyziewy powietrze zatruwają. Woda do picia jest w płytkich studzienkach biaława, mętna, niesmaczna. Najwięcéj mieszkań po pożarze, który przed kilkoma laty połowę miasta zniszczył, jest świeżych, wilgotnych, ciasnych.

Od r. 1865, od którego znam tę okolicę, najrozmaitsze choroby nagminne nawiedziły mieszkańców Baranowa, ograniczając się tylko do miasteczka.

W roku 1866 dur wysypkowy szukał między biedną ludnością licznych ofiar.

Przez trzy miesiące zimowe 1867—8 srożyła się cholera, ze stu i kilkudziesięciu zapadłych, połowa chorobie uległa, najwięcéj dzieci, i to właśnie w części miasta wspomnionéj wyżéj, najbardziéj zanieczyszczonéj i zaludnionéj. Przypominam sobie, że towarzysząc lekarzowi urzędowemu przy wieczornych odwiedzinach, znalazłem raz w małéj izdebce troje chorych na jedném łóżku. Dwoje dzieci chorobą już napiętnowanych tuliło się do zwłok dopiero zgasłéj matki. Jedno z nich téj saméj nocy umarło, drugie w gorączce durowatéj okresu oddziaływania.

W lecie roku 1868 odra i krztusiec panowały w złowrogiém towarzystwie owrzodzeń gardła i ust (niewłaściwie błonicowemi nazwanych) p. *dictionnaire encyclopedique des sciences medicales publié Paris 1866*.

Nareszcie w roku 1869 płonica rozgościła się wzbogacając niepomyślnym przebiegiem doświadczenie lekarzy i cmentarze pobliskie.

W jesieni więc zimnéj przeszłego roku przybyłem do Baranowa do majętnego mieszczanina (izraelity) i znalazłem chorego w obszernéj izbie, 8mioletniego chłopca jęczącego. Był słabowitego ciałotworu, wychudły, skóra na nim ziemista, na twarzy rumiana, obfitym potem zroszona. Położenie chorego było znamionujące, rozeznawcze. Leżał na boku prawym, ręce i nogi skulone, a głowę miał tak w tył wygiętą, że szyja ku przodowi wyprężona, a tyłogłowie do stosu pacierzowego pod kątem ostrym nachylone. Chory nie może

ułożenia swego zmienić a najmniejsze usiłowanie wyprostowania głowy sprawia ogromne boleści. Badanie przytém utrudnione, gdyż dziecko nader bojaźliwe krzyczy przy zbliżeniu się utrzymując, że go każde dotknięcie boli. Najdotkliwsze są kręgi szyjne i wyrostki tarniste niższych kręgów. Tętno sprychowe 120 na minutę, tętnica cienka, wymiary i tony serca prawidłowe. Odgłos wypukowy nad płucami jawny. Śledziona powiększona. Sciany brzuszne skurczone. Język mulem obłożony, brak łaknienia, połykanie utrudnione. Bezsenność, czasami majaczenie, niedosłuch.

Od szan. Ordynaryusza Dra B. dowiedziałem się, że choroba zaczęła się przed sześcioma dniami od kilkugodzinnego dreszczu, poczém nastąpiły wymioty i gorączka, do których stopniowo po kilku dniach dołączyły się nadczulość skóry i skurczenie tężcowe mieśni karkowych.

Zupełnie podobne objawy były u dziecka półtrzecia roku liczącego w sąsiednim domu, które po trzech dobach zakończyły się śmiercią przed moim przyjazdem

Dwa jeszcze inne wypadki były w mieście. Jeden widziałem. Było to pięcioletnie chłopię, które przed dwunastoma godzinami zachorowało. Zupełnie zimne, sine, drżące, oczyma osłupiałemi, głową w tył wygiętą. Oddech ma utrudniony, tętno chybkie, przyspieszone (130 na min.), wymioty kilka razy przez godzinę wodniste, białawe.

Badanie fizyczne oprócz tępego odgłosu nad żołądkiem i powiększonych rozmiarów śledziony nie okazuje zmian w wewnętrznych narządach.

Dotykanie wszędzie sprawia ból, wyprostowanie szyi niepodobne, szczególna nadczułość w karku i kręgach lędźwiowych.

Ponieważ nie miałem sposobności powtórnego widzenia chorych (prawdopodobnie wskutek niepomyślnzgo rokowania) nie rozwodzę się nad sposobem leczenia, podam tylko ostateczny wynik według wiadomości zebranych od lekarzy i rodziców, których dzieci chorowały.

Było chorych w mieście 9 dzieci między 2gim a 9tym rokiem, sześcioro piątego roku nie dosięgło. Choroba trwała u niektórych 24 do 48 godzin kończąc się śmiercią wśród zimna i dreszczów, pięcioro (więcéj niż połowa) po kilku tygodniowém cierpieniu wyzdrowiało, między niemi wspomniony ośmieletni chłopiec, który oprócz wycieńczenia według podania rodziców żadnego nie doznał uszczerbku; czworo jest głuchych. Widziałem jednę czterołetnią dziewczynkę, któréj uwagi po przebyciu choroby nie zwrócił bliski strzał z krucicy, głuchoniemą.

W pobliskich wsiach (Jadachy) było także kilka przypadków, ale jak zwykle dokładne wiadomości do lekarza nie doszły.

Piśmiennictwo lekarskie.

Epidemia choleryczna w Warszawie w r. 1867. — Sprawozdanie ułożył G. Malek p. o. Inspektora lekarskiego miasta Warszawy. — Z chromolitografowanym planem Warszawy, oraz dwiema mappami i innemi tablicami. — Warszawa, w drukarni Gazety Polskiéj 1869. (36 str. w 8—ce w.)

Sprawozdanie to jest odbitką z „Gazety lekarskiéj (nr. 33 i 34, tomu VI. z dnia. 13 i 20 lutego 1869 r.), a tłomaczeniem urzędowego sprawozdania w rosyjskim języku ułożonego. Zawiera ono wiele szczegółów statystycznych, starannie zestawionych, które posłużyć mogą do porównania epidemii warszawskiéj z roku 1867 z innemi epidemiami. Nauczające są dołączone tablice, w których a) sposobem wykreślnym uwydatniony jest z dnia na dzień wpływ stosunków meteorologicznych na ilość osób zapadłych na cholerę, wyzdrowiałych i zmarłych w ciągu doby; b) druga tablica obejmuje z dnia na dzień kolcją cyrkułów miasta wyszczególnione domy, w których zdarzały się przypadki cholery, śmiercią zakończone; c) na planie chromolitografowanym miasta uwydatniono różnemi barwami i ich odcieniami stopnie śmiertelności z cholery. Prócz tych trzech głównych tablic znajdujemy jeszcze: d) tablicę statystyczną ludności miasta podług stanów z wykazami ilości chorujących i zmarłych na cholerę w roku 1867 i obliczonemi odsetkami; e) takiż wykaz według płci i wieku; f) tablicę nader zajmującą, w któréj dodana jest ludność miasta podług cyrkułów, powierzchnia ziemi w sążniach kwadratowych, liczba domów, przeciętna liczba mieszkańców w jednym domu, powierzchnia ziemi przypadająca na jednego mieszkańca w sążniach kwadratowych, ilość wychodków (według rodzaju kloak), ilość podwórzy dużych, średnich i małych, jakoteż domów bez podwórek, wreszcie liczba chorych i zmarłych na cholerę w r. 1867 z obliczeniem odsetek dotyczących; g) tablicę statystyczną szerzenia się cholery podług ulic; h) wykaz chorych leczonych w tymczasowych szpitalach cholerycznych, nakoniec i) wykaz porównawczy wszystkich epidemii cholerycznych, które grasowały w Warszawie.

Ze szczegółów sprawozdania najważniejsze są dotyczące się ajtyologii i policyi lekarskiéj, z których ciekawsze wymieniamy:

1) co do miejscowości i gruntu sprawdziło się i tutaj, że najbardziéj srożyła się epidemia w częściach miasta wilgotnych, położonych nisko nad Wisłą, albo mających blisko pod powierzchnią wodę zaskórną.

2) Wylew Wisły sprawił, że cholera w m. lipcu ogromnie się wzmogła w częściach miasta nadbrzeżnych; prócz tego do wzmożenia się epidemii przyłożyła się wówczas nie pomału ta okoliczność, że chcąc ograniczyć wylew, pozatykano hermetycznie ujścia spustów czyli kanałów odprowadzających nieczystości do Wisły: skutek ztąd był taki, że z przepełnionych kanałów nieczystości powracały przez otwory uliczne do rynsztoków i zalewały niektóre ulice niżéj położone.

3) Liczne i ciekawe są szczegóły, których tu przytaczać nie podobna, dowodzące dobitnie wpływu przeludnienia i nieczystości na rozwój cholery.

4) Co do wpływów atmosferycznych wybitnie z tablic okazuje się, jak się wzmagała epidemia w miarę nagłego podnoszenia się ciepłoty mianowicie w m. lipcu r. 1867.

5) Co się tyczy udzielania się cholery przez zetknięcie się z chorymi, autor stanowczo takowéj zaprzecza z uwagi, jak mała liczba lekarzy, sióstr miłosierdzia, felczerów, służby szpitalnéj itd.; zapadła na tę chorobę: dokładniejszemi atoli dowodami twierdzenia swego nie popiera.

6) Pod względem wpływu zatrudnienia godném jest uwagi, że z robotników fabryk tabacznych (których liczba w Warszawie jest znaczna) tylko jeden chorował, a z robotników trudniących się oczyszczaniem wychodków ani jeden. (W swoim czasie już Parent-Duchatelet uważał, że czyściciele kloak bezpieczni są od wielu chorób zakaźnych.)

7) Środki policyjno lekarskie wprowadzone w wykonanie w Warszawie podczas cholery r. 1867, wyczerpujące mniéj więcéj to, co hygiena publiczna w tym względzie podaje są dokładnie wyliczone. W szczególności wspomnimy tu tylko o tém, w jaki sposób wykonywano dozór policyjno lekarski w Warszawie podczas rzeczonéj epidemii. Otóż w tym celu do każdego ze stu rewirów czyli okręgów administracyjnych miasta naznaczono oddzielnego lekarza-opiekuna, na którego włożono obowiązek obchodzić codziennie razem z trzema właścicielami domów wszystkie mieszkania swego rewiru, dowiadywać się o zdrowie mieszkańców, tudzież wglądać na wszelkie szczegóły hygieniczne i zarządzać środki policyjno-lekarskie, któreby się okazały potrzebnemi. — Co się tyczy działania osób prywatnych, na osobne wyszczególnienie i pochwałę zasługuje przykład, jaki dali starozakonni warszawscy, tworząc w 14tu różnych punktach miasta oddzielne niewielkie towarzystwa, mające na celu niesienie bezpłatnéj pomocy w pierwszéj chwili choroby wszystkim zapadającym na cholerę, bez różnicy wyznań. Członkowie dyżurowali kolejno dniem i w nocy i za pierwszą udzieloną wiadomością spieszyli z lekarzem do chorego. O działalności tych 14tu towarzystw powziąć można wyobrażenie z tego, że jedno z nich dało pomoc 439 chorym cholerycznym, drugie zaś (pod nrem 2248) 223 cholerycznym. — W końcu sprawozdania dodane są różne instrukcye i formularze, które dziełku temu nadają wartość podręcznika w razie wybuchu podobnéj epidemii w wielkiém mieście.

Pomijając wreszcie szczegóły z anatomii patologicznéj i z patologii, nieraz zajmujące, lecz nie dające się streścić w krótkości, kończymy, polecając uwadze szan. kolegów powyższe sprawozdanie jako zbiór ważnych i pouczających wiadomości, niezbędnych zwłaszcza dla lekarza urzędowego. *St. J.*

Kilka słów o metodzie Froeblowskiéj, jako wstęp i wskazówka jéj użycia w wychowaniu rodzinném i ogródkach dziecięcych. — Warszawa. Nakładem Redakcyi „Przeglądu Tygodniowego“ 1869. (28 str. w 8—ce).

Broszurka, któréj napis przytoczyliśmy, nie ma wprawdzie bezpośredniego związku z zakresem tego czasopisma, ma wszelako związek pośredni i to niezbyt odległy, z wychowaniem fizyczném dzieci a zatém z hygieną tychże.

Fryderyka Froebla sposób kształcenia dzieci przez zabawę zyskała zbyt powszechne uznanie, ażebym zwłaszcza w tém miejscu, potrzebował rozwodzić się nad nim szeroko. Ogródki dziecięce, jako ważny środek wychowawczy, już się rozpowszechniły nie tylko w Niemczech, zkąd wzięły początek i w innych krajach Europy, ale i w Ameryce północnéj, a wreszcie, jak się dowiadujemy z powyższéj broszurki, nawet na Przylądku Dobréj Nadziei założono szkółki Froeblowskie dla dzieci Kafrów.

Co do naszego kraju, w Warszawie od dwóch lat istnieje taka szkółka przy ochronie IX. (imienia księdza Boduena), a Warszawskie Towarzystwo Dobroczynności zajęło się dalszém krzewieniem téj metody. Wobec tego dziwną wydaje się rzeczą, że w Galicyi dotychczas, o ile nam wiadomo, sposób Froeblowski nie znalazł wcale zwolenników. To nas skłoniło, abyśmy zwrócili uwagę czytelników swoich na polską książeczkę wydaną w tym przedmiocie w Warszawie, w nadziei, że może który z kolegów-lekarzy tą rzeczą u nas się zajmie. W broszurce téj jest zapowiedź sześciu „darów Froeblowskich“, tj. sześciu książeczek, obejmujących główne zasady „Sztuki wychowawczego bawienia dzieci“, które swym nakładem wydaje Redakcya „Przeglądu Tygodniowego“ w Warszawie. Całość wydawnictwa tego obejmować będzie: Układanie patyczkami, roboty z grochem, układanie na płaszczyznach kwadratami i trójkątami, modelowanie z gliny, tkactwo dziecięce, wykładanie, wyszywanie, wyginanie z pa-

pieru, wykrawanie, szycie kobiece, układanie z półkóli, szkoła rysunku, malarstwo, arytmetyka, metoda czytania, geografia, gry ruchowe i gimnastyczne. Każdy przedmiot wydany będzie z odpowiedniemi wzorami, materyałem, nutami itd. Prenumerata, którą przesyłać można do Redakcyi „Przeglądu Tygodniowego“ w Warszawie (Ul. Nowolipie Nr. 2414/15) wynosi na całość Zbioru rubli sr. 8. — Dotychczas, o ile nam wiadomo wyszły już trzy części.

Wyciągi z pism lekarskich.

Reuss: O niezborności oka *(Astigmatismus)* po wydobyciu zaćmy.

Dr. Reuss asystent kliniki Prof. Arlta i Dr. Woinow wydali u Braumüllera w Wiedniu broszurę pod tytułem: *„Ophthalmometrische Studien“*, składającą się z dwóch odrębnych części. O pierwszéj zawierającéj pracę Dra R. pod napisem: *„Ueber den Astigmatismus nach Staarextractionen“* podajemy czytelnikom naszym wiadomość zasługującą z powodu swéj praktycznéj doniosłości na uwagę lekarzy. Wiadomo, iż bystrość wzroku po wydobyciu zaćmy nader często wiele pozostawia do życzenia. Równa się ona nawet w przypadkach zupełnie pomyślnych zazwyczaj $^{20}/_{70}$ do $^{20}/_{50}$, rzadziéj $^{20}/_{40}$ prawidłowéj bystrości wzroku ($=^{20}/_{20}$) a wynosi tylko wyjątkowo więcéj. Różne są tego przyczyny. Najważniejsze są ściemnienia w źrenicy utworzone przez pomarszczoną tylną i szczątki przodkowéj torebki soczewkowéj, a w razie pozostania w oku szczątków zaćmy tak zwana zaćma następowa. Drugą przyczyną jest przytępienie bystrości wzroku u osób podeszłych w ogólności (a takimi są operowani z powodu zaćmy) zrządzone już to przez mniejszą przeźroczystość środków łamiących i schyłkowe przeobrażenia w naczyniówce, już też przez zmniejszoną wrażliwość siatkówki. Trzecią wreszcie przyczyną są zmiany w krzywiźnie rogówki wywołane przez ranę zadaną w celu operacyi i wynikająca ztąd niezborność *(astigmatismus)*. Była ona już Dondersowi znaną, Graefe zwrócił na nią uwagę na zjeździe okulistów w Heidelbergu 1865 r., a w tym samym roku ogłosił Haase przypadki, w których bystrość wzroku operowanych poprawił zapomocę szkieł walcowatych do $^6/_7$, $^3/_4$ i $^1/_2$, to dobierając w sposób doświadczalny soczewki walcowate.

Reuss użył drogi ściśléj a umiejętnéj posługując się w wymiarach oftalmometrem Helmholtza. Oznaczał on za pomocą tego narzędzia krzywiznę rogówki w różnych południkach raz przed a drugi raz 9 do 14 dni po operacyi, obliczał z otrzymanych wartości potrzebną soczewkę walcowatą i dopiero przystępował do prób wzroku, przyczém uzbrajał oko soczewką kulistą poprawiającą wzrok ile możności najlepiéj, a potém dodawał jeszcze obliczoną już poprzednio soczewkę walcowatą. W ten sposób badał R. 31 oczu u 25 osób i przekonał się, że niezborność oka zrządzona przez różnicę krzywizny rogówki w różnych południkach była po operacyi znacznie większą, aniżeli przed operacyą. Rana operacyjna okazała się więc nowém źródłem niezborności, a niższy lub wyższy stopień téjże zawisł od mniéj lub więcéj dokładnego zabliźnienia się rany; jest ona mniejszą, gdy to jest ile możności najdokładniejsze, a większą, gdy w ranę wrosła tęczówka lub jéj barwik; największą zaś, a nadto nieregularną, gdy podrzedziło wypadnięcie tęczówki w kształcie pęcherzyka. W miarę mocniejszego ściągania się tkaniny bliźnowatéj zmniejsza się z czasem niezborność, o czém przekonać się można już w kilka tygodni po operacyi, nigdy atoli nie ustępuje całkowicie. Stopień niezborności zawisł następnie od sposobu operowania; wyższy jest po wydobyciu płatowém, niższy po wydobyciu linijowém (Graefego).

Badanie wykazało wreszcie, że południki najmocniejszéj i najsłabszéj krzywizny rogówki miały wprost odwrotny kierunek jak przed operacyą. W 21 oczach (z 31) znalazł R. najmocniejszą krzywiznę w poziomym, najsłabszą w pionowym południku, a w jednym tylko przypadku miała się rzecz odwrotnie; w pozostałych 9 oczach najmocniéj zakrzywioną była rogówka w kierunku odpowiednim jednemu lub drugiemu kącikowi rany, a zatém mniéj więcéj o 45° na zewnątrz lub wewnątrz od południka pionowego, podczas, gdy przedtém była nią w kierunku prostopadłym do tego, albo w pionowym, albo w tym samym. Promienie krzywizny zmienić zatém musiały swoje wartości. Jakoż rzeczywiście na 23 przypadków, w których przedsiębrano pomiary przed i po operacyi zmniejszył się 10 razy promień krzywizny w południku poziomym a zwiększył natomiast w pionowym, raz tylko zmniejszył się, a 2 razy zwiększył w obu południkach. W reszcie przypadków zmieniły południki największéj i najmniejszéj krzywizny położenie swoje, nie można więc było porównać ich promieni krzywizny. W ogólności można więc powiedzieć, że po wydobyciu zaćmy zmniejsza się wypukłość rogówki w południku pionowym (jako tym, w którym leży środek rany) a wzmaga w poziomym.

Bystrość wzroku upośledzoną w skutku tych zmian krzywizny rogówki poprawić można zapomocą stósownych szkieł walcowatych, a R. osiągnął w téj mierze następujące wypadki:

Bystrość wzroku.

Przy pomocy najstósowniejszych szkieł wypukłych kulistych była:

u 2	oczu	=	$^{20}/_{40}$.
u 6	„	=	$^{20}/_{50}$.
u 12	„	=	$^{20}/_{70}$.

u 4 oczu = $^{20}/_{100}$.
u 5 „ = $^{20}/_{200}$.

Po wyrównaniu niezborności zapomocą stósownych szkieł walcowatych:

u 4 oczu = $^{20}/_{20}$ czyli prawidłowa
u 10 „ = $^{20}/_{30}$
u 7 „ = $^{20}/_{40}$
u 3 „ = $^{20}/_{50}$
u 4 „ = $^{20}/_{70}$
u 1 „ = $^{20}/_{200}$.

Najświetniejszy wypadek wyrównania niezborności był u operowanego, którego bystrość wzroku wynosząca przy pomocy kulistego szkła wypukłego Nr. 1 tylko $^{20}/_{100}$ podniosła się przy pomocy szkła $\frac{1}{3\,^3/_4}$ kul. $\frown\!\!\!\smile$ $^1/_7$ walc. do $^{20}/_{20}$. Operowani, u których okazuje się potrzeba wyrównania niezborności otrzymują okulary ze szkłami, których jedna powierzchnia jest kulisto-wypukła, druga zaś walcowata. *R.*

Listy o szkole lekarskiéj wiedeńskiéj.

(Ciąg dalszy.)

II.

Jak na każdém inném polu, tak też i w nauce żadna wielka reforma bez pewnéj walki odbyć się nie może. Niedawno też minęły czasy, w których Wiedeń był ogniskiem, z którego rozchodzące się światło musiało walczyć z błędami, w dawném lekarstwie zakorzenionemi. Na czele nowego ruchu i kierunku stali R o k i t a n s k y i S k o d a, z których ostatni, rozwijając prawdy od Lenneka jeszcze odkryte, stosował zarazem do praktycznego lekarstwa nowe nabytki od Rokitanskiego zdobyte, tworząc tym sposobem zgoła nową szkołę, mającą zaćmić na długo sławę miasta M o n t p e l l i e r i P a r y ż a. Dopóki tedy toczyła się walka, dopóty nietylko pożyteczném, koniecznem niemal było z ust samych mistrzów słyszeć wykład nowéj nauki, aby się naocznie o głoszonych przez nich prawdach przekonać. Zasługi też mistrzów owych na tém polu zdobyte, niczém się zaćmić nie dadzą. Zaprzeczyć jednak niepodobna, że odkąd rola ich jako reformatorów została skończoną, odkąd reforma dokonaną została, a rzucone nasienie na rozmaitych punktach naukowego świata coraz to pełniejsze wydaje owoce, odtąd kliniki wiedeńskie wyłączną cechę swoję stracić musiały i nikt się tu dziś niczego więcéj nie dowie nad to, o czém w najskromniejszym nawet uniwersytecie środkowéj Europy posłyszy, co w każdym lepszym niemieckim, już teraz polskim nawet podręczniku patologii i terapii szczegółowéj przeczyta. Różnice odznaczające O p p o l z e r ó w, F r i e d r e i c h ó w, W u n d e r l i c h ó w, L e b e r t ó w, B i e r m e r ó w, N i e m e y e r ó w i t. d. są tak nieznaczne, że zaledwie specyaliści w téj lub owéj gałęzi praktycznego lekarstwa zwracają na nie uwagę, bo zasady wszystkich są jedne, wszyscy po jednéj drodze do jednego dążą celu, nie wyłączając nawet Francuzów, których szarlatanizm i brak niemieckiéj gruntowności w nauce, częstokroć wprawdzie na manowce sprowadza, jednakże wobec gorejącego w Niemczech światła ostatecznie zbłądzić nie pozwala. (C. d. n.)

Rozmaitości.

Niedostateczne dochodzenie w przypadkach nagłéj śmierci. Kilka przypadków nagłéj śmierci, jakie się w ostatnich czasach wydarzyły w mieście naszém powszechne wywołały spółczucie. Głuche milczenie okrywające wynik urzędowo-lekarskiego w tych razach dochodzenia, tudzież skutkiem téj niewiadomości będąca niepewność, azali umiejętnie i dokładnie zbadano przyczynę nagłego skonu, przykre w publiczności sprawiła wrażenie, którego być wiernym tłumaczem mamy sobie za obowiązek.

Nie ma zaiste skuteczniejszego środka na pokonanie wszelkich bezzasadnych podejrzeń i pogłosek nad dochodzenie rzeczy rychłe, sprężyste a dokładne z wyjawieniem wypadku ostatecznego, jaki osiągnięto. Wszelkie usiłowanie delikatnego niby osłaniania jakiegoś zdarzenia mgłą domysłu lub podobieństwa do prawdy w rzekomym celu oszczędzenia osoby lub rodziny, bez wyjaśnienia ścisłego, poszukiwanego wszystkiemi sposobami, jakie podaje nauka i sztuka i jakie nakazuje ustawa, przeciwny niż zamierzono, wywołuje skutek, bo mnoży tém bardziéj podejrzenia, a co gorsza wznieca obawę o należytą rękojmią publicznego bezpieczeństwa.

Czyż można dostateczne mieć pod tym względem uspokojenie, gdy się widzi, że zwierzchność urzędowo-lekarska tak pochopnie udziela pozwolenia do pochowania zwłok bez dowodnego przekonania się o rodzaju śmierci, lecz jedynie na zasadzie domysłu zaczerpanego co najwięcéj z powierzchownych oględzin, jeżeli nie z saméj ustnéj opowieści zgłaszającego się po kartę pogrzebową? Czyż można brać za złe publiczności, jeżeli się trwoży i niedowierza, nie będąc dokładnie objaśnioną, czy też przyczynę nagłéj śmierci ś. p. Dra M. Jakubowskiego należycie zbadano? Dla czego do rozbioru jego zwłok nie zawezwano urzędownie, jak tego ważność przypadku wymagała, professora medycyny sądowéj? czy poszukiwano we wnętrznościach wedle wskazówek umiejętnych istot trujących?

Czyż inne jak przykre może wywołać wrażenie, jeżeli w smutnym przypadku spalenia się dwojga ludzi skutkiem zajęcia się na nich wyskoku przemycanego w przylegających do ciała pęcherzach, tak że jeden z nich chłopiec 11 letni

umarł w szpitalu Izraelitów w pół godziny po przywiezieniu dnia 18go paźdź. r.b., a matka jego 40letnia dnia 28go z. m.; — jeżeli mówimy, w tak okropnym przypadku mimo zawiadomienia niezwłocznego tak o samém zdarzeniu jak i o skonie zwierzchności miejskiéj, Sąd krajowy karny dopiero odezwą z dnia 9go listopada do l. 19475, a wręczoną dnia 11go zapytuje zarządu szpitalnego, czy owa nieszczęsna niewiasta leży jeszcze w szpitalu i czy może być przesłuchaną? a zatém we dwa tygodnie blisko po jéj śmierci, a na trzy tygodnie przeszło po oparzeniu, nie skorzystawszy bynajmniéj z 11 dniowego przeciągu czasu, przez który żyła i nie zarządziwszy przez całe 3 tygodnie badania choréj sądowo-lekarskiego.

Grzebanie umarłych odbywa się niekiedy zbyt spiesznie, dochodzenie zaś policyjno- lub sądowo-lekarskie zbyt powolnie.

Sprawa zbytniéj pochopności, z jaką w mieście naszém grzebią się zwłoki osób nagle zmarłych bez poprzedniego dochodzenia dała już powód towarzystwu lek. krakowskiemu na posiedzeniu tegoroczném odbytém dnia 6 lipca do podania prośby do Prezydenta miasta, o ścisłe przestrzeganie w téj mierze obowięzujących przepisów policyjno-lekarskich.

Wypadki najświeższe zdają się dowodzić, że prośba pozostawszy dotąd bez żadnéj odpowiedzi, żadnego téż prócz tego nie odniosła skutku widocznego. Z ubolewaniem przychodzi nam przeto podnieść ponownie ten niedostatek względności i czujności dla opinii, więcéj powiemy dla bezpieczeństwa publicznego, gdyż zaniechanie lub samo już zwlekanie i mniéj sprężyste wykonanie dochodzenia prowadzić może do zatarcia śladów i poszlaków zbrodni, a pośrednio do niéj ośmielić.

Spodziewamy się, że władze, których to dotyczy, zażalenia naszego, dyktowanego poczuciem obowiązku i nagłą potrzebą publiczną nie zechcą przecież puszczać mimo uwagę.

Zarząd Towarzystwa lekarskiego krakowskiego
do Szanownych Członków tegoż Towarzystwa.

Ponieważ niektórzy z Członków Tow. lekarskiego krakowskiego, zapomniawszy o przyjętych zobowiązaniach, nie nadsyłają statutem przepisanych składek, a kilku członków nawet opłaty wstępnéj dotychczas nie złożyło, załączamy poniżéj odpowiednie ustępy Ustawy T. l. K. wzywając Szanownych Członków o jak najrychlejsze uiszczenie się z należytości.

§. **47.** Każdy z Członków nowo wstępujących do Towarzystwa z wyjątkiem Członków honorowych, opłaca tytułem wstępnego złr. 10 w. a.

§. **48.** Członkowie czynni opłacają wkładkę roczną po złr. 12 w ratach półrocznych z góry mającą być wnoszoną.

§. **49.** Członkowie Korespondenci opłacają składkę roczną po złr. 6 cent. 60 w. a. w ratach półrocznych z góry mającą być nadsyłaną.

§. **50.** Członkowie przybrani prócz opłaty wstępnéj żadnéj innéj nie składaią.

§. **51.** Członkowie honorowi nie są obowiązanymi do płacenia ani wstępnego, ani opłat rocznych.

§. **58.** Nie uiszczający się przez całe półroku z opłaty rocznéj, albo z opłaty wstępnego, wezwanym będzie o dopełnienie zaległości.

§. **59.** Nie uiszczający się przez cały rok z opłaty składkowéj wyłączonym zostanie z grona Towarzystwa, jako nie zachowujący przyjętych zobowiązań.

Ponieważ niektórzy z Członków mogli przypadkowo nie odebrać zawiadomienia o przyjęciu Ich do Tow. lekarskiego lub dyplomu, załączamy listę imienną wszystkich Członków korespondentów krajowych Tow. lekarskiego krakowskiego; tak tych, którzy opłatę uiścili, jak i tych, którzy z nią zalegają.

§. **113.** Członkowie korespondenci, który przed 1szym Stycznia nie nadeszlą opłaty półrocznéj, podług §. 49., na ręce podskarbiego T. l., lub téż do Redakcyi Przeglądu sami sobie przypiszą winę, jeżeli „Przeglądu" po Nowym roku nie otrzymają.

Kraków d. 22. Listopada 1869 r.

Prezes. — Sekretarz stały.
Dr. Rydel. — **Dr. Ściborowski.**

Spis Członków korespondentów w kraju.

1. Dr. Baraniecki Adryan w Krakowie. 2. Dr. Barzycki Józef w Bohorodczanach. 3. Dr. Biesiadecki Jan w Jaśle. 4. Dr. Bośniacki Zygmunt w Krośnie. 5. Dr. Bulikowski Stanisław we Lwowie. 6. Dr. Cassina Ferdynand w Dzikowie. 7. Dr. Chrzanowski Włodzimierz w Szczurowéj. 8. Dr. Frytz Antoni w Myślenicach. 9. Dr. Gawlik Jan w Suchy. 10. Dr. Głuszak Jędrzej w Bochni. 11. Dr. Hordyński Joachim w Karlsbadzie. 12. Dr. Karmin Maurycy w Cieplicach. 13. Dr. Kijas Błażej w Mielcu. 14. Dr. Kralczyński Kaźmierz w Łancucie. 15. Dr. Lech Aleksander we Lwowie. 16. Dr. Lewandowski Józef w Zatorze. 17. Dr. Macndziński Walery w Jaśle. 18. Dr. Mamczyński Ignacy w Lisku. 19. Dr. Metzger Jan w Tarnowie. 20. Dr. Molendziński Józef we Lwowie. 21. Dr. Nowak Roman w Jaworzniu. 22. Dr. Opolski Wiktor we Lwowie. 23. Dr. Oszacki Jan w Krzeszowicach 24. Dr. Przybylski Wacław w Skałacie. 25. Dr. Rasp Henryk na Węgrzech w Dukli. 26. Dr. Rejfer Adolf w Dzikowie. 27. Dr. Rosner Ignacy we Lwowie. 28. Dr. Roth Alojzy w Dąbrowie. 29. Dr. Sérkowski Bolesław w Brzeżanach. 30. Dr. Schützer Salomon w Tarnowie. 31. Dr. Stanko Wojciech w Żywcu. 32. Dr. Starkel Józef w Tarnowie. 33. Dr. Szczepański Tytus w Strzyżowie. 34. Dr. Towarnicki Ambroży w Rzeszowie. 35. Dr. Trembecki Onufry w Nowym-Sączu. 36. Dr. Tugendthat Józef w Mościskach. 37. Dr. Wejn Jan w Tarnowie. 38. Dr. Zapałowicz Antoni w Wadowicach. 39. Dr. Żebrawski Antoni w Żółkwi.

Ner 49. 4 grudnia 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.

OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiem
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

DODATEK DO CHEILOPLASTYKI

skreślił

Dr. Maryan Wygrzywalski

W PIOTRKOWIE.

(Rzecz wyłożona na pierwszym zjeździe lekarzów i przyrodników polskich w Krakowie).

—

Sposobów tworzenia sztucznéj dolnéj wargi jest tak wiele, iż zda się prawie niepodobną coś odmiennego lub zupełnie nowego w tym przedmiocie powiedzieć. Podobnież i technika wielu innych operacyi zdaje się być wyczerpniętą, a pomimo to zdarza się nieraz, iż któryś z chirurgów poprowadzi cięcia w nieco odmiennym kierunku i sposób ten operowania jako nową metodę ogłasza. Tak za moich czasów uniwersyteckich jeden z profesorów chirurgii miał do operowania chorego dla pruchnienia kości w stawie stoposkokowym, a ponieważ owrzodzenia i zatoki skórne nie dozwoliły mu utworzyć płatów żadną ze zwykłych czterech odmian metody Choparta, wyciął skośno-górno-boczny, a drugi skośno-dolno-boczny płat a raczéj pokrył resztkami zdrowéj skóry jak można było powierzchnią wyłuszczenia, a gdy nastąpiło zabliźnienie, chorego towarzystwu lekarskiemu wiedeńskiemu przedstawił, i operacyją tę jako nową piątą modyfikacyą metody Choparta ogłosił.

Co do mnie, to nie chęć szukania lub próbowania czegoś nowego, lecz pewna konieczność naprowadziła mnie na myśl odmiennego — bo nie chcę powiedzieć nowego — sposobu utworzenia sztucznéj dolnéj wargi, który, gdy w następnych kilku razach powtórzyłem, zdał mi się być dobrym.

Przeglądając literaturę cheiloplastyki, nie napotkałem opisu takiegoż samego sposobu postępowania, chociaż jest kilka podobnych, pewno i lepszych sposobów. Lecz mnie sposób własnego pomysłu wypada zachwalać zostawiając krytykę innym. — A że może ktoś z kolegów w danym razie i w niemożności innego, tenże zechce zastósować, dla tego go opiszę.

Sposób ten polega na utworzeniu dolnéj wargi z miąższu górnéj; wtenczas, kiedy cała warga aż po kąty ust jest wraz z jéj błoną śluzową przez owrzodzenia zniszczoną i skóra na całéj brodzie rakowato przeistoczoną.

Ten rodzaj cheiloplastyki, który cztéry razy z jednakowo dobrym skutkiem zastósowałem, najwięcéj się zbliża do metody Langenbecka i do tak zwanéj indyjskiéj autoplastyki Steina.

Langenbeck tworzy po wycięciu zrakowaciałéj wargi sposobem Dieffenbacha dwa boczne

płaty, po połączeniu których w linii środkowéj pokrywa ich górny brzeg mający przyszłą wargę stanowić błoną śluzową z górnéj wargi wziętą.— Stein zaś wycina rakowatą wargę w kształcie \/

Oddzieliwszy brzegi rany zbliża je do siebie szwami, poczynając takowe zakładać od dołu, czyli od kąta ostrego rany. Zmniejszając to \/ od dołu zostawia go małém ku górze i tę szczerbę wypełnia miąszością górnéj wargi w ten sposób: Przecina górną wargę od przegrody nosowéj ku dołowi na wskróś. Drugie cięcie prowadzi od rąbka górnéj wargi i w połowie jéj długości (właściwie w $\frac{1}{4}$ części) ku przegrodzie nosowéj, gdzie się pierwsze cięcie poczynało. Przez to powstaje trójkąt czyli płat piramidalny z dolną podstawą; takiż sam tworzy i z drugiéj strony, szczyty tych trójkątów obraca ku dołowi dając im obrot o pół koła. Brzeg płatu bywszy wewnętrznym, przyszywa z prawéj strony do prawego ramienia \/ poprzednio w dolnéj wardze powstałego, z lewéj strony takiż brzeg do lewego ramienia. Przez to powstaje szpara w górnéj i dólnéj wardze i dwa otwory otoczone błoną śluzową i miąszością wargi w kształcie dwóch połówek 8ki, któréj węższe części tworzą kąty ust. Po przyrośnięciu przeniesionych trójkątów przecina ku wewnątrz te półósemki i wykonywa operacyą wargi zajęczéj na obydwóch wargach.

Obiedwie te metody chociaż są niemal najlepszemi nie są wolne od pewnego zarzutu, który na tém polega, że przy inplantacyi błony śluzowéj górnéj wargi na płat mający dolną stanowić wargę bardzo często blona ta obumiera i pozostaje tylko rąbek skórny bez powłoki śluzowéj, jakoteż, że przenosząc boczne płaty sposobem Dieffenbacha pozostawia się po bokach dwa trójkąty nie pokryte skórą, które ropiejąc zostawiają głębokie i dość szerokie kresy bliznowe na twarzy, chociażby i płaty sposobem Sedillota w kształcie półksiężycowym były zrobionemi.

Metoda autoplastyczna Steina tworzy prawdziwie nową wargę z miąszości górnéj wargi lecz nie da się tam zastósować, gdzie prócz dolnéj wargi skóra na całéj brodzie jest przeistoczoną i zniszczoną. W takim to razie i sposób Blasiusa i Brunsa jest niewykonalnym. Dodajmy, że aby się autoplastyka Steina udala trzeba przypuścić, iż trójkąty wargi przeniesione koniecznie się przyjmą; daléj, że chory musi być na dwa zawody operowanym i dość, aby raz tylko usiłował otworzyć usta, aby plastykę zniweczyć. Wreszcie sama technika téj autoplastyki jest rzeczą wcale nie łatwą.

Jäsche tworzy ze skóry dolnéj części policzka i brody podobne płaty jak Sedillot. — Cięcie idące poziomo od kąta ust nie dotyka błony śluzowéj jamy ustnéj i ta błona przecięta nieco wyżéj służy na utworzenie rąbka rożowego wargi. Tę metodę ledwie będzie można lub całkiem nie będzie można zastósować tam, gdzie skóra brody jest zniszczoną, a wreszcie daje blizny idące poziomo i skośnie w miejscach, gdzie naturalnych zmarszczek na twarzy nie ma.

Po zestawieniu celniejszych metod cheiloplastyki z pominięciem wielu innych — a jest ich tyle prawie co imion chirurgów — przejdę do określenia sposobu przezemnie pomyślanego. Powtarzam, iż on wykonać się da jeszcze tam, gdzie innego zastósować prawie niepodobna, to jest tam, gdzie warga dolna cala wraz z błoną śluzową jest rakowcem dotkniętą i wyrodzenie rozciąga się do skóry całéj brody. (Dok. nst.)

I.

Ciężkie obrażenie cielesne wskutek uderzenia obuchem siekiery w kręgi piersiowe stosu pacierzowego z pomyślném wyleczeniem.

Przypadek sądowo-lekarski skréślony przez

Dra Ignacego Mamczyńskiego
lekarza powiatowego i sądowego w Lisku.

PROTOKÓŁ

sporządzony we wsi Dziurdziowie d. 2. lipca r. 1869 przez Komisyą wysadzoną z c. k. sądu śledczego liskiego celem dopełnienia oględziu lekarskich na ciężko obrażonym na ciele Janie Skotnickim.

OBECNI:

Sędzia śledczy B.	Świadkowie sądowi:
Przysięgły pisarz K.	F. W.
Lekarz sądowy Dr. M.	A. G.
Chirurg sądowy J. F.	

Po zobowiązaniu obydwóch świadków sądowych itd. udała się komisya do Jana Skotnickiego leśnego, pobitego w dniu wczorajszym na służbie w lesie przez urlopnika Hrycia Opara, z téjże wsi pochodzącego, a zastawszy go na łożu w stajni leżącego, znalazła następujący

stan obecny:

1. Jan Skotnicki, 45 lat liczący, wzrostu więcéj niż miernego, silnéj budowy ciała, cery twarzy brudno-bladéj.

2. Na głowie jego gęstemi włosami pokrytéj tu i owdzie guzy wielkości orzechów laskowych namacać się dają.

3. Na $3\frac{1}{2}''$ na dół od potylicy czyli tyłu głowy, począwszy od brzegu zarostu włosów, znajdują się wzdłuż stosu pacierzowego dwa guzy (*tumores*) podłużne, jajowate, w całości $2''$ długości a $1\frac{3}{4}''$ szerokości mające, na środku płytkim rowkiem poprzecznie od siebie oddzielone; skóra na nich, jako téż i reszta plec barwy prawidłowéj, tak na samych sadzelach czyli guzach, jakotéż w ich okolicy zdaje się przesuwać.

Przy obmacaniu wykrywa się guzy oba w ogóle całkiem twarde, są to bowiem kości stosu pacierzowego, których okostna, przyległe więzadła i mięśnie obrzmiały i utworzyły te dwa tak mocno wydatne sadzele.

Bliższe badanie tychże guzów wykrywa daléj, że wyrostki poprzeczne (*proc. transversi*) kości pacierzowéj na górnym guzie a mianowicie 1szy i 2gi krąg stosu pacierzowego klatki piersiowéj przy ucisku ku wnętrzu ciała wywartym zmiękczonemi się czuć dają i z wielką łatwością ku środkowi ciała wnikają, przy czém badany nawet przy mierném uciśnieniu największy ból czuje, wskutek czego (nawet i przed rozpoczętém badaniem) pochyło się trzyma, przechylając głowę ku przodowi tułowia.

Mozolny i dłuższy przysłuch (*auscultatio*) wyśledza od czasu do czasu lekkie chrzęszczenie (*crepitatio*).

4. Na lewej stronie ciała napotykamy ranę w okolicy stawu biodrowego tuż nad samą główką kości udowéj do uda podłużnie przebiegającą t. j. z góry na dół wzdłuż stawu udowego. Rana sama ma brzegi równe, na zewnątrz nie wywinięte, długość jéj wynosi $1\frac{1}{2}''$, głębokość $1\frac{1}{4}''$, a szerokość czyli roztwór $\frac{1}{4}''$; rana ta idzie w kierunku ukośnym tj. od tyłu ku przodowi miednicy, wzdłuż całéj swéj długości i głębokości jednostajnie i równo jest rozwarta, ze środka jéj wypływa obecnie krew czysta, jasno-czerwona, w miernéj tylko ilości (około trzech drachm). Okolica rany jest w przecięciu dłoni mocno obrzmiała, któréj skóra jednakże jest barwy prawidłowéj. Badany nie może tą nogą zupełnie władać.

5. Język szeroki, nieco białym mułem pokryty, suchy, wargi suche, skóra również sucha, tętno sprychowe liczy 60 uderzeń na minutę, nierówne, pełne; reszta narządów prawidłowa.

6. Chory uskarża się przeważnie na dokuczliwy ból w okolicy kręgów piersiowych górnych tj. w miejscach guzów wyżéj opisanych, daléj czuje ból również dotkliwy w ranie zadanéj i jéj okolicy, który w całéj odnodze lewéj aż na dół się rozpromienia, także żali sie na ból w okolicy dołka podsercowego i po nad okolicą śledziony. Brak łaknienia, pragnienie podwyższone, czasami mdłości, zwłaszcza podczas poruszenia się, zawrót głowy, ćmienie w oczach i szum w uszach.

Na tém protokół ukończono i wszechstronnie podpisano.

Orzeczenie.

Guzy po wierzchu głowy (2) powstały wskutek uderzeń ciałem twardém np. pięścią i za kilka dni (8—10) bez śladu przejdą, a tém samém tworzą lekkie uszkodzenie ciała, nie mające z następnemi obrażeniami (3. 4.) żadnego związku.

Inaczéj atoli ma się rzecz z guzami na stosie pacierzowym znajdującemi się i z wyrostkami kostnemi poprzecznemi pierwszego i drugiego kręku piersiowego na wewnątrz zaklęknionemi czyli wgniecionemi (3), Obrażenie to jest bowiem **ciężkiém**. Powstało ono wskutek uderzenia ciałem twardém, zbitém (np. obuchem siekiery) w grzbiet ciała w część wymienioną, do czego jednak bardzo wielkiéj użyto siły zewnętrznéj. Wprawdzie uderzenie nie wywołało żadnego śladu zewnętrznego na skórze, nie ma tu sińca, ani rany, na skórze guzów (3), ponieważ bity w grube bezsprzecznie musiał być odzienie ubrany; sprawiło ono jednakże zapalenie części obrzmiałych, uderzonych i dotknęło samych wyrostków kostnych, gdyż takowe wyrostki nadłamało.

Rana na biodrze lewém (4) zadana została uderzeniem również silném, lecz już tutaj nie tępém, ale ostrém narzędziem (np. końcem ostrza siekiery) i jest podobnież **ciężkiém obrażeniem ciała**, a to przez wzgląd na swą głębokość ($1\frac{1}{4}''$), na wielką ostrość czyli zaostrzenie narzędzia działającego i na tę okoliczność, że się ona obok stawu biodrowego znajduje, w którym to razie i samemu stawowi, a następnie i całemu członkowi dolnemu lewemu (*extremitas*) niebezpieczeństwem zagrażać może, ponieważ w razie takim, gdyby rana źle się goiła, do stężenia stawu biodrowego (*ankylosis*) przyjśćby mogło, a ztąd do ograniczenia ruchu tejże nogi.

Z kierunku zadanéj rany wypływa, że pobity twarzą na ziemi leżał w czasie tym, kiedy cios z siłą wielką wymierzony ranę tę zrządził *).

Przypady podmiotowe (5, 6,) są te, które zwykle towarzyszą takiemu w tym stopniu okaleczeniu ciała.

Ciężko skaleczony jest w ogóle **p r z e s z ł o 21 d n i d o p r a c y i z a r o b k u n i e z d o l n y m.** Jaki zaś przebieg pod względem lekarskim weźmie obrażenie kręgów szyjnych, czyli przypadkiem nie przyjdzie do ich pruchnienia (*caries)* i dalszych ztąd złych następstw dla obrażonego cieleśnie, jak również jak się goić będzie rana sama w czasie upałów w lecie, dziś jeszcze naprzód powiedzieć się nie da. Po upływie 21 dni oglądanie pobitego wyjaśni te wątpliwości na pewno.

„Co po dokładnie uskutecznionêm zbadaniu i po „należytém rozważeniu, stósownie do zasad umie„jętności lekarskiéj do wiadomości sądowéj po„dawszy, własnoręcznemi podpisami gwoli wia„rogodności stwierdzamy“.

J. F. *Dr. M.*

(Ciąg dal. nastąpi).

Wyciągi z pism lekarskich.

Spiegelberg: Czarnica u noworodków wskutek wrzodów dwunastnicy.

Autor opisuje dwa przypadki czarnicy (*melaena neonatorum*). Oboje niemowlęta bezpośrednio po porodzie były zdrowe. U jednego z nich okazała się 4go dnia, u drugiego w 30 godzin po porodzie obfita krwawa wydzielina tak gębą jak otworem stolcowym; oboje umarły w kilka godzin póżniéj wśród objawów niedokrewności. Przy sekcyi znaleziono w obydwóch przypadkach owrzodzenia dwunastnicy, raz wielkości soczewicy, w drugim zaś przypadku wrzód na 1 ctmr. długości, a ½ ctmr. szerokości. Autor wnioskuje, że sprawa chorobowa, która dała początek owrzodzeniu, przypada na życie śródmaciczne.

(*Jahrb. f. Kinderheilk. II. 333* i *C. Bl. 43, 1869*).

M—cz.

*) Późniejsze dochodzenie sądowe udowodniło w rzeczy saméj, że rana ta wtedy zadaną została, gdy uderzony obuchem siekiery w kark, twarzą na ziemię upadłszy bezprzytomny leżał.

Santisson: O niebezpieczeństwie wstrzykiwań chloranu żelazowego w przypadkach krwawiaków.

S. zamierzał doprowadzić do zwiędnienia krwawiak (*Teleangiectasia*) 25 mm. w średnicy mający, a usadowiony na policzku dziecka 8mio-tygodniowego za pomocą wstrzykiwań zgęszczonego rozczynu półtora chloranu żelazowego. W dwóch ustępach wstrzyknął z tego płynu 6 do 8 kropli, podczas drugiego wstrzykiwania dziecko nagle zmarło. Dnia następnego przy sekcyi znaleziono nowotwór napełniony krwią skrzepłą; żyła twarzowa (*V. facialis*) i jéj gałęzie były próżne; żyła szyjna zewnętrzna i wewnętrzna (*jugularis ext. et int.*) w dolnéj swéj części były zatkane i zaskrzepami, które i to coraz więcéj stężałe sięgały przez żyłę obojczykową i czczą górną (*cava superior*) aż do prawéj połowy serca. Obie komórki téjże były rozszerzone krwią skrzepłą; w przedsionku lewym natrafiono na mały zaskrzep, lewa komórka okazała się próżna. Płuca były przepełnione krwią, mózgu nie badano. S. przypuszcza, że prawdopodobnie strzykawka użyta do wstrzykiwań wprost weszła do żyły twarzowéj.

(*Union méd. 1869. Nr. 56, i C. Bl. Nr. 44).*

M—cz.

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.
Zjazd pierwszy lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie.

SPRAWOZDANIE z WYSTAWY PRZYRODNICZO-LEKARSKIEJ.

(Ciąg dalszy.)

Poddział B. — Przyrządy farmaceutyczno-chemiczne, fizyczne, optyczne, meteorologiczne i t. d.

1. A. Biasion z Krakowa: barometry, ciepłomierze, lunety, lupy botaniczne i chirurgiczne, mikroskopy podręczne i t. d. (Sprowadzane.)

2. Bogd. Hoff z Krakowa: Galicyjski skład pudełek i przyczynek (etykiet)litograficznych aptekarskich; kilka syfonów nowego wynalazku do robienia w domu wód gazowych i proszki do tychże.

3. Maurycy Müller z Wiednia: Zbiór bardzo dokładny przyrządów chemicznych i farmaceutycznych. (Pochwała). — Zob. katalog, str. 13.

4. Jak. Pik z Warszawy: termometry, soczewki i t. d.

5. W. J. Rohrbeck z Wiednia: Narządy Hofmanowskie do wykładu chemii, palnik Bunsenowski, narząd do gotowania gazem, lampa gazowa pomysłu Pohla, narząd mały destylacyjny z lampą, czarka miedziana wyłożona platyną, moździerzyki agatowe; dwa zbiorki alkaloidów i zbiór kształtów krystalograficznych, narząd do wyrabiania pi-

gułek Kachlera i nowy narząd do wyrabiania plastrów; dwa narządy do wyrabiania wody sodowéj; narząd polaryzacyjny, mikroskopy wielkie i kieszonkowe, zbiór ciężarków wagi francuzkiéj, ogniwa elektryczne Lestanchego, baterya elektryczna Pinkusa, barometr metalowy, hygroskop Augusta i t d. (Medal spiżowy).

Poddział C. — Przyrządy hygieniczne i do pielęgnowania chorych służące.

1. Józef Bąkowski majster blacharski z Krakowa: maszynki do grzania ziółek itp. podróżne, szybkowar mosiężny, ogrzewalnie do łóżek, nocna lampka z garnuszkiem, maszynka do grzania wód lekarskich, maszynka do kataplazmów i t. d.
2. Józef Berger z Biały: naczynie dla chorych nie mogących wstawać z łóżka.
3. A. Biasion w Krakowie: respiratory.
4. J. Bogusz fabrykant powozów z Krakowa: dwa wózki dla chorych do spaceru i 1 wózek pokojowy. (Medal spiżowy).
5. M. J. Elsinger i Syn z Wiednia: przyrząd nieprzemakalny pod chorych.
6. Marcelli Filipowicz majster blacharski z Krakowa: wanna z piecem ogrzewającym wodę i jednocześnie pokój w pół godziny, wanna do siedzenia na pasach, takaż z natryskiem macicznym, wanienki angielskie do moczenia nóg, przyrząd wielki prysznicowski ulepszony bardzo ozdobny, natryski do ócz i uszów, wychodek pokojowy hermetycznie zamykany (waterkloset) i t. d. (Medal srebrny).
7. H. Lorenz i Th. Vette z Berlina: przesączniki węglowe do oczyszczania wody.
8. J. N. Reithoffer z Wiednia: wyroby sprężnikowe, jako to: poduszki siedzeniowe, prześcieradła i podkłady pod chorych, worki na lód, naczynia i t. d.
9. W. J. Rohrbeck z Wiednia: respiratory.

DZIAŁ II.

Poddział D. — Przetwory farmaceutyczno-chemiczne, wyroby aptekarskie różnego rodzaju, okazy farmakognostyczne krajowe.

1. Adolf Fränkel z Lipnika pod Białą: wyskok ziemniaczany, melasowy i winny. (Pochwała).
2. Mag. farm. Fortunat Gralewski aptekarz z Krakowa: 11 przetworów farmaceutycznych własnych i plaster ołowiany pojedynczy, nader cienko rozsmarowany. (Pochwała). Zob. Katalog str. 10.
3. Mag. farm. Bogdan Hoff aptekarz z Krakowa: pyrofosforan sodowy, żelazowy i żelazowo-sodowy, nadniedokwas wodu, nadniedokwas baru, chloral. (Medal srebrny — zob. A. 6.)
4. Mag. farm. Krokiewicz aptekarz z Krakowa: magnesia carbon. czyst., magnesia lact., magnesia citrica, woda gazowa z magnezyą, żelazem, jodem itd. i plaster lepiący biały.
5. Paris Maurizzio cukiernik z Krakowa: wyroby cukierniczo-lekarskie, jako to: placuszki, czokolady, biszkopty i t. d, (Pochwała).
* 6. Muzeum techniczno-przemysłowe krakowskie: 32 okazy farmakognostyczne zaeuropejskie.
7. Mag. farm. H. Nitribit aptekarz z Krynicy: Wyciąg z igliwia świerku krajowego.
8. Mag. farm. Adolf Siedlecki aptekarz z Krakowa: mydelka lekarskie i wyroby farmac. w większéj ilości otrzymywane: saletran srebrowy i przetwory z żelaza. (Medal spiżowy).
9. Spitzer z Bielska: ocet z wyskoku, moszczu i wina. (Pochwała).
10. Mag. farm. Stockmar aptekarz z Krakowa: apteczki homojopatyczne.
11. A. Tessaro prowizor farm. z Siedlec: ferrum oxyd. saccharatum, trageae ferri oxydati saccharati.
12. Mag. farm. Zieniewicz aptek. z Brzostka: Makowiec polski *(opium polonicum)*, żywica jalapowa i zioła krajowe w większéj ilości zbierane, jakoto *hb. Cardui benedicti, hb. Centaurii minoris, hb. Menthae piperitae.* (Medal spiżowy.)

Poddział E. — Wody lekarskie polskie i ich przetwory.

1. Godefroy z Krakowa: woda lekarska, ług i szlam z Solca.
* 2. Muzeum techn. przemysł. krak. muł z wód lekarskich tureckich.
3. Mag. farm. Nitribitt aptekarz z Krynicy kołaczyki z wody krynickiéj.
4. Wentzl z Krakowa: wody lekarskie iwonickie, krościeńska, krzeszowicka, krynicka, rabczańska, solecka i szczawnicka (tudzież sól i placuszki szczawn.)
5. Zarząd zakładu zdrojowego w Krynicy: wody lekarskie i borowina.

(C. d. nst.)

Listy o szkole lekarskiéj wiedeńskiéj.

(Ciąg dalszy.)

Mimo to wszystko jednak, Oppolzer i Skoda — to dwa imiona, które po dziś dzień największą liczbę praktykujących lekarzy sprowadzają do Wiednia, z których stosunkowo najliczniejszego pocztu dostarcza Polska i Moskwa, najszczuplejszy zaś Francya i Włochy. Ponieważ wszelka podróż naukowa i pobyt w pewném miejscu w celu wyłącznie naukowéj pracy, kosztem rządów nawet, a cóż dopiero o własnych środkach podjęta, musi być do pewnego ograniczona czasu, nie dziw przeto, że pragnąc czasu tego użyć z korzyścią, wypada naprzód ułożyć sobie plan odpowiedni, ażeby potem nieznane, lub nieprzewidziane trudności nie stanowiły zawady w do-

pięciu zamierzonego celu. Kto jednak nie jest wtajemniczonym dokładnie w tryb tutejszych wykładów, ten podobnego planu ułożyć nie zdoła, a brak jego nigdzie może dotkliwiéj uczuć mu się nie da, jak właśnie na klinikach Oppolzera i Škody. Zadaniem lekarza pragnącego się kształcić w takich jak tutejsze zakładach jest, o ile mi się zdaje, przedewszystkiém korzystanie z nagromadzonego tu materyału, możność badania i dostrzegania najrozmaitszych chorób, w najrozmaitszych ich odcieniach, słowem możność zdobycia w stosunkowo krótkim czasie tego, że tak powiem doświadczenia, którego wieloletnia nawet praktyka nie każdemu dostarczyć zdoła. Niemniéj też ważnym celem być powinna możność wyćwiczenia własnego poglądu i zdań przez tak poważną kontrolę, jak tu w Wiedniu znaleść można. Proste atoli uczęszczanie na kliniczne wykłady nietylko do celu nie zbliża, ale owszem mąci częstokroć zdobyte już uprzednio jaśniejsze pojęcia. Najważniejszym powodem tego jest nigdzie może niewidziana mnogość słuchaczy, jaka codziennie obie kliniki chorób wewnętrznych — Oppolzera i Skody — napełnia. Prócz uczniów, którzy z obowiązku winni na te wykłady uczęszczać i odpowiednią liczbę chorych dostrzegać, lekarze krajowi, cywilni i wojskowi, oraz cudzoziemcy tém chętniéj na nie spieszą, że zarówno Oppolzer jak Skoda od lekarzy przepisanego ustawą czesnego nie wymagają, lecz po zgłoszeniu się każdemu z nich udzielają wstęp do swych klinik. Tym sposobem tworzy się nie mała liczba bądź prawnie, bądź osobiście od profesora do tego upoważnionych słuchaczy. Ale ta liczba nieprzebrana staje się następnie maską dla tych, którzy sobie nie zadają nawet pracy zgłaszania się i zapisania. Po tych ostatnich ochotnikach idą gapie, którzy dla zabicia czasu, bądź aby się pochwalić, że i oni słyszeli mistrzów, włażą do sali w chwili samych wykładów, z czego ostatecznie tworzy się tłum tak wielki i ciżba tak straszna, że ten tylko jest w stanie docisnąć się do łóżka, przy którym wykład się odbywa, kto bez względu na prawo odwetu i lekceważąc czułość swych boków, łokciami i pięścią drogę sobie toruje. — Reszta skazaną zostaje, i to w najlepszym razie, na czytanie nut, nie słysząc dźwięków muzyki, to jest na wysłuchanie wykładu nie widząc chorego, który treść jego stanowi, a zatem ostatecznie na stratę dwóch godzin czasu na to, co w ciągu pół godziny w książce wyczytać można. Mówię w najlepszym razie, bowiem jak zwykle śród tłumu, w jesiennéj zwłaszcza zebranego porze, jedno ucieranie nosa, kaszel, krztuszenie się, skrzypienie obuwia, że już o koleżeńskich gawędach półgłosem prowadzonych, o przechadzkach ustawicznych po sali i t. d. nie wspomnę — sprawia tak przykry hałas, iż nietylko na wykład całéj uwagi zwrócić niepodobna, ale nawet słów professora słyszeć nie można. Klinika Oppolzera stanowi pod tym względem przykład, jakiemu nie każda inna dorównać potrafi. U Skody nieco więcéj panuje porządku i ciszy, zawsze jednak za mało, aby chociażby z ustnych tylko jego wykładów każdy słuchacz jednako mógł korzystać, wyjąwszy, gdy się prelekcya w osobnéj sali wykładowej odbywa, którego Oppolzer zgoła nie posiada.

(Ciąg d. n.)

Rozmaitości.

Sprawy lekarskie w sejmie krajowym w r. 1869

Podając, według sprawozdań zamieszczanych w urzędowéj Gazecie lwowskiéj, treściwą wiadomość o przedmiotach lekarskich, poruszanych lub rozbieranych na posiedzeniach tegorocznych sejmu krajowego, przytoczymy zarazem przy każdym z nich, dla wygody osób potrzebujących szczegółowego wyjaśnienia, tak liczbę porządkową posiedzenia jak i dziennika, w którym o dotyczącéj rzeczy jest mowa. Dosłowne brzmienie ustaw uchwalonych umieścimy po ich najwyższém zatwierdzeniu. Dla lepszego poglądu na całość porządkujemy różnorodną treść według 4ch działów:

I. Przedmioty naukowo-lekarskie.

1. Projekt do ustawy w przedmiocie założenia szkoły weterynaryi we Lwowie, (posiedz. sejm. V., X., XI., i XIII. G. lw. NNr. 217, 226, 228 i 232). Sprawozdanie Wydziału krajowego dotyczące tego przedmiotu złożył w sejmie p. Haller na posiedzeniu Vtém dnia 21 września, a na wniosek p. Smolki projekt do ustawy odnośnéj odesłano do komisyi administracyjnéj z poprawką p. Koczyńskiego, ażeby co do ułożenia planu naukowego wzmiankowana komisya zniosła się z komisyą edukacyjną. Na posiedzeniu X. dnia 2 paźdź. p. Skrzyński jako sprawozdawca Komisyi administracyjnéj przystąpił do drugiego czytania wniosku Wydziału krajowego. W ogólnéj rozprawie zabiera pierwszy głos poseł Dr. Majer wytykając, iż niewłaściwie odesłano sprawę do komisyi administracyjnéj, zamiast jakby wypadało, do komisyi edukacyjnéj. Oświadcza, że za wnioskiem komisyi głosować nie może, ponieważ nie zna planu nauki i urządzenia szkoły; zwraca potem uwagę izby na projekt podobnéj szkoły wypracowany przez komisyą wysadzoną z łona Wydziału lekarskiego Uniw. Jagiell. i członków towarzystwa gospodarskiego krakowskiego. (Ob. Przegl. lek. r. 1869 Nr. 33, 34, 35, 36, 37, 42, 44 i t. d. — Komisarz rządowy oświadcza, że rząd nie będzie mógł téj ustawy przedłożyć do najwyższéj sankcyi, ponieważ jest zbyt ogólną, a nie ma w niéj dokładnie skreślonego planu nauk. W obronie wniosku przemawiali posłowie: Krzeczunowicz, Haller i sprawozdawca. — Przystąpiono potém do rozprawy szczegółowéj, w któréj upadła poprawka ks. Naumowicza żądająca w artykule pierwszym dodania słów: „szkoła homojopatyczna i allopatyczna“ i uchwalono artykuły I, II, III, i IV projektu z małemi zmianami w artykułach II i IV.

Na posiedzeniu XI. dnia 5 paźdź. uchwalono artykuł V. projektu według wniosku posła Czerkawskiego w brzmieniu następującém: „Sejm poleci Wydziałowi krajowemu ułożenie statutu téj szkoły i przedłoży Sejmowi do zatwierdzenia. Skutkiem tej uchwały artykuł III. projektu komissyi uchylono na wniosek posłów Skrzyńskiego i Grocholskiego przejściem do porządku dziennego.

Trzecie czytanie ustawy większością głosów przyjętéj nastąpiło na posiedz. XIII. dnia 9 paźd. r. b.

2. Prośbę o założenie szkoły położniczéj w Rzeszowie odesłano według wniosku posła Dra Majera z poprawką p. Gniewosza do komisyi budżetowéj, mającéj się porozumieć z edukacyjną, gdyż ta ostatnia, jak wyjaśnił pierwszy z zadania swego już się pierwéj wywiązała. (posiedz. XVIII. dnia 18 paźdź. G. lw. Nr. 239). Na posiedz. XXIII. dnia 23 paźdź., (G. lw. Nr. 245) poseł Dr. Skobel jako sprawozdawca komisyi edukacyjnéj wniósł rzecz przed izbę. Wyłożywszy naprzód, że rada powiatowa rzeszowska pragnąc rozpowszechnienia pierwszych przynajmniéj zasad sztuki położniczéj po wsiach a mając ku temu pobudkę w szlachetnem oświadczeniu lekarza miejscowego Dra Towarnickiego, podejmującego się udzielać bezpłatnie téj nauki, podała prośbę o zasiłek na urządzenie kursu nauki położniczéj w Rzeszowie w kwocie po 100 złr. przez lat trzy, a na pierwsze potrzeby założenia jednorazową kwotę 250 złr. oświadcza, że komisya powodowana względami równie naukowemi, jak praktycznemi i finansowemi poleca przejściem do porządku dziennego uchylić wzmiankowaną prośbę a natomiast czyni wniosek, aby wyznaczyć z funduszów krajowych rocznie kwotę 2000 złr. do rozdziału między 20 kobiet z rozmaitych okręgów wiejskich, mających według wyboru Wydziału krajowego a na przedstawienie rad powiatowych udawać się na naukę położnictwa do Krakowa lub Lwowa. Wniosek ten upadł zaczepiony przez posła Kowbasiuka popartego głosami ks. Naumowicza i księcia Adama Sapiehy broniących zasady, że rady powiatowe kosztem swoich funduszów starać się winny o przysposabianie zdolnych akuszerek.

3. O zwinięcie szkoły chirurgicznéj we Lwowie uczynił wniosek poseł Dr. Hoszard na posiedz. XXVI dnia 27 paźdź. r. b. (G. lw. Nr. 247) zalecając odesłanie go do komisyi edukacyjnéj. Rzecz ta nie przyszła pod obrady izby.

4. Zasiłek dla komisyi fizyograficznéj w kwocie 1500 złr. rocznie, przyznano przy sprawozdaniu Komisyi budżetowéj z obrotu funduszów krajowych na rok 1870 na posiedzeniu XXIX. dnia 30 paźdź. (G. lw. 250). Na témże posiedzeniu uchwalono również:

5. Zasiłek dla dwóch uczniów weterynaryi po 200 złr. i na koszta podróży dla tychże 60 złr.

6. O zwrot funduszów Uniwersetetu Jagiellońskiego ze strony rządu rosyjskiego — uchwalono upoważnić Wydział krajowy do postarania się u rządu. (posiedz. XXX. dnia 2 listopada r. b. G. lw. Nr. 251). Na témże posiedzeniu uchwalono w dziale drugim budżetu wykazany

7. Fundusz szkoły weterynaryi z nadwyżką 3824 złr. (Ciąg. d. nst.)

Wykłady popularne lekarskie. — Miło nam donieść, że kilku ze zdolnych i zacnych spółtowarzyszy upatrujący w swém powołaniu oprócz zadania głównego niesienia pomocy chorym także i pożądaną sposobność do szerzenia światła i wytępiania przesądów, wywięzuje się chlubnie z tak pojmowanego stanowiska swojego.

Dr. Gawlik zaproszony przez Wydział wadowicki Towarzystwa pedagogicznego, obrał sobie za przedmiot odczytu rzecz o ratowaniu osób na pozór umarłych, lub nagłą życia utratą zagrożonych, i to w myśl powziętéj na pierwszym zjeździe lekarskim uchwały Sekcyi medycyny publicznéj, gdzie pomiędzy innemi na wniosek Dra Janikowskiego zobowiązano niejako moralnie każdego lekarza do rozpowszechniania popularnych w tym względzie wiadomości.

Mówił on nasamprzód o tych pierwszych środkach zaradczych, z jakiemi każdy pod nieobecność lekarza zagrożonemu bliźniemu przyjść w pomoc może i powinien. Wyliczył ich siedm: 1 świeże i czyste powietrze, 2 odpowiednie ułożenie osoby będącéj ratowania przedmiotem, 3 woda w różnych swych postaciach jako ciecz, śnieg, lód, 4 nacieranie ciała, 5 drażnienie skóry, 6 ostre pachnidła, 7 napoje podniecające.

Następnie rozebrał najgłówniejsze przypadki, w których istotnie nagląca zachodzi potrzeba jak najspieszniejszego udzielenia téj pierwszéj pomocy. Podzielił takowe na 10 następujących rzędów:

1 Omdlenie, 2 padaczka *(epilepsia)*, 3. udar mózgowy *(apoplexia)* i wstrząśnienie mózgu, 4 uduszenie z różnych powstające przyczyn, jakoto: z utonięcia, powieszenia, oddychania szkodliwemi gazami i udławienia. 6 zmarznięcie, 7 oparzenie, 8 krwotoki, 9 zatrucie wyskokowe (czyli zapojenie się jakimś trunkiem rozpalającym), 10 zamartwica (tj. letarg czyli zwykła śmierć pozorna).

Prelegent nie poprzestał na prostém przedstawieniu poszczególnych przypadków, ale wskazał w krótkości, czego unikać należy, aby nie uledz jednemu lub drugiemu i wyłuszczył należycie, jak sobie w każdym z nich radzić wypada, kiedy, jak i w jakiéj po sobie kolei zastósowywać podane na wstępie środki; przyczem nie omieszkał napomknąć o niektórych przesądach, jakie w tym względzie utrzymują się między ludem gdzieniegdzie, a które koniecznie zwalczyć należy wpajaniem zdrowych o rzeczy pojęć.

Nakoniec zamknął swą blisko godzinną rozprawkę treściwém wskazaniem najniezbędniejszych skutecznego ratowania warunków, jakie zachować mają osoby, idące w pierwszą zagrożonemu bliźniemu pomoc.

Życzyćby należało, aby piękny przykład kolegi Dra Gawlika w kraju naszym, zwłaszcza po miasteczkach, a nawet ile można pośród zagród wiejskich, licznych mógł znaleść naśladowców.

Wykład o przesądach lekarskich naszego wieku miał w towarzystwie przemysłowém poznańskiém Dr. Zielewicz dnia 19 b.m. i wywołał nim jak donosi „Dz. pozn.“ powszechne zadowolenie.

Śmiertelność w Krakowie, podług wykazu Dra Mohra fizyka miejskiego, co miesiąc Magistratowi przedkładanego, była w październiku r. b. następująca:

Z ludności stałéj zmarło:

Chrześcian płci mezkiéj 55, żeńskiéj 48, razem 103; więcéj niż w wrześniu o 19.

Starozakonnych płci mężkiéj 26, żeńskiéj 16, razem 42; mniéj niż w wrześniu o 11.

Wspólnie płci mężkiéj 81, żeńskiéj 64, razem 145; mniéj niż w wrześniu o 8.

1 starozakonna umarła z opalenia wyskokiem.

W tym samym miesiącu w roku zeszłym zmarło 103.

Wichry gwałtowne i nagłe zmiany ciepłoty były powodem wielkiéj śmiertelności dzieci, liczba 94 dosięgła. Dławiec (Croup), krztusiec i płonica (Skarlatyna) znaczną część zmarłych zrządziła. Ostatnia choroba dotykała przeważnie klasę uboższą z przyczyny wilgotnych i zimnych pomieszkań.

Z starozakonnych dorosłych podano tylko dwie kobiety; z tych jedna zmarła śmiercią gwałtowną przypadkową.

Z wsi przyległych i obcych w mieście lub szpitalach zmarłych pochowano na cmentarzach krakowskich: chrześcian 50, starozakonnego 1.

Towarzystwo lekarsko-psychologiczne berlinskie zajmowało się na ostatnich swoich posiedzeniach, jak donosi tygodnik berliński kliniczny w Nrze 33 r. b. rozbiorem zasad mających służyć za podstawę do rozwiązania pytania o poczytności (*Zurechnungsfähigkeit*) przy wypracowaniu nowéj ustawy karnéj dla związku północno-niemieckiego. W ogóle przemagało zdanie, że znamiona podane w §. 40 obecnie obowięzującéj ustawy karnéj pruskiéj są niedostateczne, jak również że nie należy zadawać lekarzowi pytania, nie należącego do jego właściwego zakresu (*Competenz*), że zatém nie winien odpowiedzieć na pytanie względem poczytności, ale raczéj względem obecności choroby lub zboczenia jakiego. Oświadczono się oprócz tego, za dopuszczeniem zmniejszonéj poczytności w owych przypadkach, w których mimo, iż wykazać nie można właściwego zboczenia umysłowego, czynności ducha jednakże nie odbywają się trybem prawidłowym. Towarzystwo podało wypadki swych rozpraw w krótkiém przedstawieniu do ministra sprawiedliwości celem zrobienia z nich właściwego użytku na drodze ustawodawczéj.

Na wydziale lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego otrzymał Dr. med. Ignacy Mamczyński w dniu 9. listopada r. b. stopień Doktora chirurgii, a w dniu 24 tegoż miesiąca stopień magistra położnictwa.

Stopień magistra akuszeryi w Uniw. Wiedeńskim uzyskali Dr. Ant. Broniowski lekarz zdrojowy w Swoszowicach i Dr. Jan Schlesinger z Krakowa.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek dnia 7go Grudnia o godzinie 5téj posiedzenie zwyczajne, na którém kolega prof. Biesiadecki zda sprawę z prac Pflügera dotyczących budowy wątroby i gruczołów śluzowych; a kolega Szalaj opowie przypadek sądowo-lekarski.

UWIADOMIENIE.

Zbliżający się koniec roku daje nam powód do uprzejmego przypomnienia Szanownym spółtowarzyszom i czytelnikom „Przeglądu lekarskiego“, aby zechcieli wcześnie nadsyłać przedpłatę dla uniknienia przerwy w regularnéj przesyłce.

Przedpłata roczna w miejscu wynosi . . . 6 złr.
Z przesyłką pocztową w granicach rakusko-węgierskiéj monarchi . . . . 6 złr. 60 c.
Z przesyłką pocztową w granicach związku pocztowego Niemiec . . . . 4 tal. 10 sgr.
Przedpłata półroczna w miejscu . . . . . . 3 złr.
„ „ z przesyłką pocztową w gran. rakusko-węgierskiéj monarchii . . . . 3 złr. 30 c.
„ „ z przesyłką pocztową w gran. związku pocztowego Niemiec . . . . 2 tal. 10 sgr.
po za granicami monarchii rakusko-węgierskiéj i Związku pocztowego niemieckiego urzędy pocztowe przyjmujące przedpłatę wskazują cenę z doliczeniem nadwyżki za przesyłkę.

Zwracamy głównie uwagę Kolegów zamieszkałych pod rządem Ces. rosyjskiego, iż „Przegląd lekarski“ należy do czasopism mających debit pocztowy w téniże Cesarstwie; i że chąc sobie zapewnić pewny i regularny odbiór, należy go prenumerować na najbliższym urzędzie pocztowym. Przedpłata inną drogą uiszczana naraża na zwłokę lub co gorsza na zupełne wstrzymanie przesyłki dziennika od granicy zwracanego, jako nie prenumerowanego wedle obowiązujących w Ces. rosyjskiém przepisów pocztowych.

Ner 50. 11 grudnia 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

DODATEK DO CHEILOPLASTYKI

skreślił

Dr. Maryan Wygrzywalski

w Piotrkowie.

(Rzecz wyłożona na pierwszym zjeździe lekarzów i przyrodników polskich w Krakowie).

—

(Dokończenie).

Sposób ten polega na utworzeniu dolnéj wargi z miąszości górnéj przez jednorazową operacyją i nasunął mi się w trudnych razach z uwagi że: po 1sze wiele osób ma tak szerokie usta, iżby z nich łatwo można dwoje małych zrobić. Takie szerokie usta widzieć często można u ludzi trudniących się pewnemi rzemiosłami np. u kowali, ślusarzy, szewców, lub też są z przyrodzenia szerokiemi. — Powtóre: wargi są utworem z tkanin bardzo sprężystych złożonym, dozwalającym się znacznie, bo o przeszło jednę trzecią swojéj długości rozciągnąć. W sposobie, który opisuję korzysta się z téj rozciągliwości lecz nie w okresie krwawéj operacyi, tylko dopiero w drugiéj części, którąbym nazwał upiększającą.

Operacyją wykonywam następującym sposobem: Pierwsze cięcie prowadzi się od kąta ust aż do okolicy rożka kości podjęzykowéj, drugie cięcie od drugiego kąta ustnego w téj saméj długości. Obadwa te cięcia idąc ku dołowi zbliżają się nieco ku sobie tak, iż szérokość skóry niemi objętéj jest u dołu o jednę trzecią węższą niżeli szerokość wargi od jednego do drugiego kąta ust.

Temi cięciami objętą wargę zrakowaciałą, skórę brody wraz ze skórą szyi oddzielam nożem i częścią na tępo idąc z góry ku dołowi w okolicę kości podjęzykowéj, zupelnie tak jak przy metodzie Rouxa, Morgana lub Choparta. Nachyliwszy nieco głowę pacyenta ku przodowi, aby brodę do piersi przybliżyć, przymierzam, czy zdrowa część skóry oddzielonego płata może pokryć dziąsła, i następnie dopiero oddalam część przeistoczoną cięciem półksiężycowém z wklęsłością ku górze.

Boczne części policzka oddzielam paru pociągnięciami noża od szczęki, aby je więcéj przesuwalnemi uczynić.

W drugim dziale operacyi wycinam z górnéj wargi brzeg ust w ten sposób, iż poczynam cięcie od połowy powierzchni, jaka się między rowkiem nosowym i kątem ust znajduje tj. w jednéj czwartéj jéj długości, przebijając ją w tém miejscu Langenbecka obosiecznym nożykiem na $1^1/_2$ linii od brzeżka śluzowego prowadzę cięcie zaw-

sze w równéj odległości od brzegu aż do kąta ust. Co gdy z jednéj i z drugiéj strony zostało uskutecznionêm, płaty, raczéj paski górnéj wargi opadają ku dołowi w kształcie wąsów. Końce ich, właściwie dolne ich brzegi połączam ze sobą zakładając od strony błony śluzowéj metalowy szew. Przez to powstaje prawie okrągły otwór ustny utworzony ze saméj miąszości i z błony śluzowéj wargi.

Przy prowadzeniu cięć, które mają utworzyć płatki na dolną wargę należy zwracać uwagę, — aby w nich znajdowała się nieprzecięta tętnica okrężna ust; więc nie można ich wyciąć nazbyt wązkiemi, jak również jeżeli są za szerokie, nie dadzą się dobrze o pół koła ku wewnątrz okręcić, albo też dadzą w przyszłości niekształtne kąty ustne.

Również baczyć należy na to, aby dwa płatki odcięte razem wzięte odpowiadały długości pozostałéj górnéj wargi. Utworzywszy w ten sposób okrągławy otwór ustny i nachylając głowę chorego ku piersiom zbliżam ku téj nowéj dolnéj wardze płat czworokątny z reszty skóry podbródka i szyj poprzednio wycięty, łącząc z nim gęstemi szwami metalowemi wargę. Takiemiż szwami łączę go na prawo i na lewo z brzegami zranionemi skóry policzka i szyj — i tylko w miejscach, gdzie jest silniejsze prężenie daję szew ósemkowy.

Szwy metalowe, jeżeli są dość gęsto założone, nie łatwo się wyrywają i nie przecinają skóry, chociaż jest nieco naprężenia, gdyż siła ciągnąca na większą się rozdziela powierzchnią. Pozostaje jeszcze mała pozioma szpara obok kątów ustnych. Jeden szew z każdéj strony wystarcza do jéj zamknięcia. Tym sposobem pokrywa się dokładnie utrata tkaniny i nie pozostawia żadnéj ze skóry odsłonionéj powierzchni, któraby dopiero przez ropienie i ziarninę zabliźnić się musiała, jak to ma miejsce w Dieffenbacha i Sedillota metodzie.

Po założeniu szwów używam w miejsce przylepca kleiny *(Collodium)*, którą całą operowaną powierzchnią powlekam. Głowa chorego utrzymuje się w dalszym ciągu leczenia ku piersiom pochyloną. Ściekanie śliny po pokrytéj kleiną powierzchni nie przeszkadza zupełnie gojeniu się przez sklejenie; przynajmniéj we wszystkich czterech przezemnie operowanych przypadkach plastyka zupełnie się powiodła. Szwy metalowe pozostają przez 5—7 dni w miejscu i wyjmuję dnia 3go tylko szwy szpilkowe, jeżeli takie były założonemi, gdyż koło nich najpierw ropienie się okazuje.

Tak utworzone usta nie są pod względem estetycznym bez zarzutu. Mają one kształt okrągławy, a przez działanie mięśnia okrężnego wargi wyglądają nieco ryjkowato. Mowa jednak chorych jest wyraźną, ruch warg swobodnym. By tę szpetność usunąć pomyślałem, aby w drugiéj części operacyi tj. po nastąpionêm zupełnêm zabliźnieniu w zaokrąglonych kątach ust poprowadzić z jednéj i drugiéj strony małe na 3 linie długie poziome cięcia przez mięsień okrężny i wyciąć mały trójkątny kawałek skóry, a po zabliźnieniu założyć w kąty ust haczyki ołowiane (lub z twardego kauczuku) przymocowane do tasiemki sprężystéj, która idąc ponad uszami przez tyłogłowie trzyma usta rozciągniętemi. Trzymając te haczyki każdodziennie tak długo założonemi, jak długo to jest choremu znośnêm, otrzymać można z upływem czasu zupełnie kształtne usta.

W ostatnim z operowanych przezemnie przypadków dokonałem téj, iż tak powiem, kaloplastyki nieco odmiennym sposobem, i ten sposób jako znacznie lepszy mogę zalecać.

Po utworzeniu ust z okrągłemi kątami przeprowadzam w miejscu, gdzie mają się utworzyć nowe kąty, obosieczny nożyk Langenbecka oddzielając nim rąbek ustny na 3 linie — wycinam go ku górze tak, iż się on dolnéj wargi trzyma. Od téj odświeżonéj powierzchni prowadzę dwa cięcia przez mięsień okrężny, któremi wyjmuję z policzka trójkąt mający w każdym boku trzy linie — przez co tworzą się ostre kąty ust. Płatek błony śluzowéj trzymający się dolnéj wargi (poprzednio wycięty) przyszywam drobnemi szwami po nowy kąt ust. Część odświeżona należąca do górnéj wargi może być albo przez połączenie szwem błony śluzowéj ze skórą pokrytą, albo można ją zabliźnieniu się przez ziarninę pozostawić. Drugim tym sposobem można w znacznie krótszym czasie upiększającą część operacyi uskutecznić.

Zarzut robiony przeciw przesuwaniu skóry podbródka, że ślina i śluz ustny spływając pod płat wywołuje długotrwałe ropienie, zupełnie się w naszych wypadkach nie okazał słusznym, ropienia bowiem nie bywało żadnego. Drugi zarzut, jakiby można temu sposobowi zrobić, byłby ten, iż chcąc poprawkę upiększającą dodać, potrzeba dwa razy dłuższego czasu leczenia, niżeli przy operowaniu za jednym zawodem. Lecz za to, jeżeli pacyent ma nieco cierpliwości i próżności, sztuczne usta naśladują do złudzenia naturalne.

Tym sposobem utworzona dolna warga nie okazuje dążności do opadania ku dołowi, jak to się przy samém przesunięciu skóry podbródka i szyi zdarza, gdyż mięsień okrężny ust jest tutaj przeciwdziałaczem. Połączony ze skórą podbródka najpierw szwami, potém organicznie, przez działanie swoje pociąga raczéj skórę ku górze i nie dozwala jéj ku dołowi opadać.

Pozwalam sobie zalecać ten sposób operowania, mogący się *mutatis mutandis*, nowym nazwać, dla tego, iż: popierwsze daje on w miejsce (jak zwykle) przesuniętéj skóry prawdziwą wargę, będąc istotną autoplastyką; powtóre da on się jeszcze tam zastósować, gdzie przy zniszczeniu wargi wraz z jéj błoną śluzową i skóry brody trudno jest inną metodą operować; daléj dla tego, że blizny pooperacyjne przypadają na miejsca, gdzie są naturalne zmarszczki lub fałdy ust i twarzy, czego przy wszystkich cięciach idących czyto poziomo, czy łukowato aż w policzki dokazać jest niepodobną; wreszcie opisałem go dla tego, iż w wykonaniu jest prostym i łatwym, a może go kto z kolegów w trudnych zkądinąd wypadkach zechce powtórzyć i zastósować.

I.

Ciężkie obrażenie cielesne wskutek uderzenia obuchem siekiery

w kręgi piersiowe stosu pacierzowego z pomyślném wyleczeniem.

Przypadek sądowo-lekarski skreślony przez

Dra Ignacego Mamczyńskiego

lekarza powiatowego i sądowego w Lisku.

(Ciąg dalszy.)

Działo się w dalszym ciągu w c. k. Sądzie powiatowym w Lisku, jako w sądzie śledczym dnia 9. sierpnia r. b. o godzinie $3\frac{1}{2}$ po południu.

Obecni podpisani.

Stósownie do orzeczenia sądowo-lekarskiego z d. 2go lipca r. b. zawezwanym został Jan Skotnicki na dzień dzisiejszy i ponownie obejrzany przez lekarzy sądowych, a skutek tego ponownego badania lekarskiego okazał

stan obecny

następujący:

1. Na całéj głowie nie spostrzega się ani zapomocą oglądania, ani za pomocą obmacania żadnych guzów ani innych znaków.
2. W koło rany po lewéj stronie miednicy około stawu biodrowego prawie już zabliźnionéj napotykamy pojedyncze strupki (w liczbie 6), od wielkości grochu okrągłego do $\frac{1}{2}$ centa wynoszące.
3. Rana przerzeczona przedstawia się obecnie prawie zabliźnioną, strupem zielonkowatym pokrytą, okolica t.j. skóra na $\frac{1}{2}''$ czerwoną obwódką jest otoczona. Miejscami koło brzegów zabliźnienia nieco tylko kroplami surowica się jeszcze wydobywa. Tak wzdłuż blizny, jako téż i cała przyległa w koło jéj skóra jest wolna tj. daje się w zmarszczkę ująć i nie jest przyrośnięta do tkanki przyległéj podskórnéj. Ruchy lewéj kończyny dolnéj (*extremitas inferior*) prawidłowe, aczkolwiek z ostrożnością z powodu istniejącego strupa na miejscu byłéj rany wykonywane.
4. W okolicy 1. i 2. kręgu stosu pacierzowego spostrzegamy sadzel czyli guz (*tumor*) okrągławy, w przecięciu 2″ wynoszący, odpowiednio do kręgów szyjnych górnych przebiegający. Przy obmacaniu okazuje się sadzel ten cały skórą prawidłową pokryty, miejscami z tkanką łączną i mięśniami przyległemi zrosły, po nad poziom skóry na $\frac{1}{8}''$ wznoszący się i w ruchach zwykłych badanemu nie przeszkadzający.
5. Wreszcie podaje badany, że w całym członku dolnym (*extremitas*) lewym czasami, zwłaszcza na zmianę powietrza, trętwienie czuje, pozostały zaś sadzel (4) bólu nie sprawia.

Na tém badanie zakończono i wszechstronnie podpisano.

Orzeczenie ostateczne.

Po ponownem zbadaniu Jana Skotnickiego okazuje się, ze strupy w koło rany (2) są następstwem ropy ze zadanéj rany wypływającéj, która będąc zjadliwą, skórę zdrową, ranę otaczającą psuła i opisane wrzodziki, dziś już strupami pokryte wytworzyła, i że tenże wskutek zadanéj rany obecnie prawie już zabliźnionéj (3) więcéj niż 21 dni, jednakże nie wiecéj nad 30 dni, do pracy i zarobku nie był zdatnym.

Pozostały guz twardy w okolicy 1. i 2. kręgu piersiowego wzdłuż stosu pacierzowego ponad poziom reszty skóry na $^1/_8$″ wznoszący się (4) jest następstwem bezwzględnie ciężkiego obrażenia ciała z powodów powyż wyłuszczonych. Obrażenie to jednakże, jak się z dzisiejszego stanu rzeczy przekonywamy, jakkolwiek ciężkie, samo przez się uważane sprawiło, że J. S. mniéj niż 20 dni do pracy i zarobku zdolnym nie był. Nadspodziewanie pomyślny i szybki przebieg tego obrażenia cielesnego pod karkiem silnéj budowie ciała i czerstwemu zdrowiu pobitego w obecnym przypadku przypisać należy. Obrażenia ciężkie (3. 4.) co do sposobu powstania swego nie mają między sobą związku, dwie bowiem osobno działające siły zewnętrzne zrządziły je.

Tak ten guz pod karkiem, mogący zczasem zmniejszyć się nieco wskutek leczenia odpowiedniego, już dzisiaj badanemu w niczém ani na zdrowiu ogólném, ani téż miejscowo nie szkodzący, ponieważ ani ruchy w miejscu stwardnienia, ani w przyległéj i dalszéj nawet jego okolicy nie są widocznie ograniczone, ani téż obecnie bólów żadnych miejscowo badany nie ma (4. 5.) jako téż i zabliznienie rany (3) nie pozostawią, ani nie sprowadzą żadnych złych następstw dla zdrowia i życia Jana S.

Co po dokładnie uskutecznioném zbadaniu itd.

J. F. *Dr. M.*

II.

KOŚCIAK
(exostosis)
na kości łokciowéj wskutek ciężkiego pobicia powstały.

Przypadek sądowo-lekarski skreślony przez

Dra Ignacego Mamczyńskiego itd.

PROTOKÓŁ

sporządzony dnia 11 maja r. b. w c. k. Sądzie śledczym w Lisku z powodu przedsięwzięcia lekarskich oględzin Leona Kucharza ze wsi Tworytnego leśnego przed 62 dniami ciężko pobitego, (któreto obrażenie w c. k. sądzie powiatowym w B. chirurg M. S. w dniu 20 marca r. b. uznał za lekkie).

Stan obecny.

Leon Kucharz, 50 lat mający, wzrostu wysokiego, budowy ciała nikłéj, mięśni wiotkich.

1. Chrząstka nosowa ku prawéj stronie twarzy skrzywiona, przez co nozdrze lewe w swojéj objętości jest zmniejszone a pomimo, że chrząstkę nosową ku linii środkowéj twarzy odprowadzi się, to takowa wraca się znów w dawne położenie ukośne.

2. Na 2″ przeszło po nad stawem napięstkowym lewym rozpościera się na skórze blizna czerwonawa na 3″ długa, 3—4‴ szeroka, wzdłuż kości łokciowéj idąca nieruchoma. Pod tą blizną napotykamy wyrośl kostną czyli kościak (*exostosis*) nierówną, twardą, na 3″ również długą, 5‴ szeroką, $^1/_2$″ wysoką.

3. Na plecach po prawéj stronie wypukiwanie wykazuje stępienie odgłosu nad płucami w okolicy od 4go żebra z góry aż na dół. Przysłuchiwanie wykrywa szmery oddechowe w okolicy opisanego stłumienia niewyraźne, urywane. Zresztą szczyt prawego płuca, jako téż i lewe płuco całe jest prawidłowe. Z przodu prawe płuco porusza się nieco powolniéj, jednakże nie przedstawia zboczeń wypukowych, ani przysłuchowych.

4. Badany uskarża się do dzis dnia na pewien ból gniotący, tępy w prawéj łopatce głównie i z przodu po prawéj stronie klatki piersiowéj, zresztą są wszystkie czynności ustrojowe prawidłowe.

Na tém protokół zakończono i wszechstronnie podpisano.

Orzeczenie.

Skierowanie nosa ku prawéj stronie twarzy (1) mogło powstać wskutek uderzenia ciałem sprężystém, równém, z wielką siłą wykonanego. Nadmienić jednakże wypada, że takowe mogło już przed tém być obecne wskutek podobnego uderzenia lub upadnięcia, albo téż już od urodzenia samego istniało. Powstanie tego oszpecenia (*deformitas*) nosa świadkowie, którzy badanego jeszcze przed pobiciem obecném znali — najlepiéj udowodnią.

To doznane obrażenie nosa z oszpeceniem usunąć się nie dającém w razie, gdyby ono przez pobicie w mowie będące powstało, w istocie, uznajemy za lekkie uszkodzenie cielesne z przyczyny, że takowe w obecnym przypadku pobitemu nie przynosi żadnego uszczerbku ani na zdrowiu, anitéż (przez oszpecenie) poprawie dalszego losu.

Blizna po zadanéj ranie (2) z następowym kościakiem (*exostosis*) na łokciu lewym świadczy, że badany był uderzony wielką siłą w miejsce dotyczące ciałem twardem, grubém (np. sporym

kijem), przez co nie tylko części miękkie przedbarku lewego ale nawet sama kość łokciowa wraz z okostną (*periostium*) nadwerężone zostały tak, że wreszcie przyszło do zapalenia okostnéj i następowego wytworzenia się w miejscu ugodzoném wypocin zapalnych, które z powodu swéj twardości i przyrody kostnéj już się usunąć nie dadzą, jednakże pobitemu na przyszłość w pracy i zarobku przeszkadzać nie będą.

Oględziny i badanie piersi (3) przedsiewzięte dowodzą, że pobity cierpiał zapalenie opłucny urazowe (traumatyczne) w znacznym rozmiarze, albowiem takowe rozciągało się od 4. żebra z tyłu, aż na dół wzdłuż prawego płuca.

Z tego więc wynika, że S. K. był ciężko uszkodzony na ciele, ponieważ te uszkodzenia (2. 3.) przez wzgląd na ich właściwość t. j. obrażenie okostny i kości łokciowéj, jakoteż zapalenie opłucny w znacznéj przestrzeni są każde samo dla siebie wzięte bezwzględnie ciężkiemi i jako takie razem wzięte czyniły pobitego niezdolnym do pracy i zarobku więcéj niż przez dni 20; jednakże nie dłużéj nad dni 30.

Co się zaś tyczy wydanego na dniu 20 marca r. b. orzeczenia przez chirurga M. S., który takowe obrażenia jako lekkie uznaje, wyjaśnia się to w następujący sposób:

Chirurg M. S. w dniu 20 marca orzekł, że takowe pobicie jako lekkie uznaje i wyznaczył 12—16 dni jeszcze, przez które pobity do pracy i zarobku nie będzie zdolnym, zapomniawszy wliczyć do tego czas upłyniony od pobicia, w ciągu którego poszkodowany na ciele, już przedtém 10 dni chorując, nie mógł pracować i zarobkować; takim więc sposobem jego własne orzeczenie uwydatniło 23—26 dni, jako czas niezdolności do pracy i zarobku a pobicie (2. 3.) wypadało uważać jako ciężkie uszkodzenie.

Co po dokładnie uskutecznioném zbadaniu itd.

J. F. *Dr. M.*

(Ciąg. d. nst.)

Wyciągi z pism lekarskich.

L. Kleinwächter: Wada utworowa łechtaczki i cewki moczowéj (*Epispadiasis*) u 15-letniéj dziewczyny.

Autor powyższy przypadek, którego rycinę dołącza widział na klinice Seyferta w Pradze. — Była to dziewczyna zdrowa, dobrze zbudowana, u któréj nie okazała się jeszcze miesiączka, gruczoły piersiowe małe, miednica prawidłowa, wzgórek łonowy bez porostu. W ułożeniu jéj na wznak i ze zgiętemi w kolanach odnogami dolnemi srom okazał następujące objawy: łechtaczka podzielona na dwie równoległe części, 3''' długie, 2''' szerokie, które stanowią dolną obwódkę do szpary lejkowatéj, w górę sięgającéj a prowadzącéj do męcherza. Szpara ta jajowata, ku górze spiczasto zakończona, ma długości 15''' a w dole 6''' szerokości. Ściana przodkowa męcherza po wprowadzeniu palca przez szparę okazuje się nadzwyczaj krótką i tuż za spojeniem łonowém do góry wznoszącą się, tylna ściana męcherza prawidłowéj długości, nieco wypuklająca się na zewnątrz, błona śluzowa prawidłowa. Błona dziewicza nietknięta, obrączkowa, bardzo podatna, dla małego palca dostępna, za nią widać błonę śluzową pochwy wystającą, znacznemi zmarszczkami opatrzoną. Na zewnątrz błony dziewiczéj wargi mniejsze prawidłowe, wargi zaś większe tylko w postaci wązkich zmarszczek powłok skórnych oznaczone. Badanie przez pochwę i odbytnicę wskazuje macicę prawidłową. Dziewczyna ta nie może moczu utrzymać w ułożeniu na wznak; jeżeli stoi, natenczas szpara nadmieniona się zawiera i mocz łatwiéj zatrzyma. Części płciowe zewnętrzna mimo ciągłego zwilżania moczem nie okazują ani otarć, ani opuchnienia. Wada ta utworowa powstała z niezlepienia się dokładnego powłok brzusznych w zarodku, jest to pozostaniem w rozwarciu (*Offenbleiben*) części omoczni (*allantois*) może najniższy stopień szpary brzusznéj (*fissura abdominalis*). Autor przytacza kilka przypadków podobnych z piśmiennictwa i zastanawia się w końcu nad możliwą operacyą, na którą dziewczyna nie zezwoliła, przeto wypuszczono ją z odbieralnikiem moczu (*Harnrecipient*).

(Monatschr. f. Gebtsk. Bd. 24. Hft. 2.)

M —cz.

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Zjazd pierwszy lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie.

SPRAWOZDANIE z WYSTAWY PRZYRODNICZO-LEKARSKIEJ.

(Ciąg dalszy.)

DZIAŁ III.

Poddział G. — Pokarmy napoje i środki dyetetyczne.

1. Mag. farm. Bogdan Hoff: Woda sodowa.
2. Kleczewski z Archangielska: Buliony. — (Pochwała).
* 3. Muzeum techn. przemysł. krakowskie: 33 okazy mąki z różnych roślin amerykańskich, australskich itd. (Zob. katalog str. 11).
* 4. Toż Muzeum: Pokarmy przechowywane w blaszankach hermetycznie zamkniętych itd.
5. K. Rząca w Krakowie: Woda sodowa w syfonach.
6. Zakład leczenia kumysem Drów Przystańskiego i Nowakowskiego w Warszawie: kumys w trzech gatunkach. (Pochwała).

DZIAŁ IV.

Poddział H. — Przyrządy szpitalne i wojskowo-lekarskie.

1. Komenda naczelna konsystujących wójsk w Krakowie: a) wóz dwusprzężny dla rannych; b) wóz czworosprzężny t. zw. francuzki; c) wóz wojskowo-lekarski zaopatrzony we wszelkie przybory; d) kosz z materyałem przewiązkowym na 25 ludzi (*Sanitäts-korb*); e) ładownica przewiązkowa (*Verbandtasche*); f) przyrząd kuchenny polowy bawarski. Podziękowanie.
2. Dr. Oszacki z Krzeszowic: Plan lazaretu w Krzeszowicach — i plan domu schronienia tamże.

DZIAŁ V.

Poddział I. — Okazy antropologiczne. Wyroby anatomiczne sztucznie przechowywane, jakotéż wyroby anatomiczne sztuczne z różnych materyałów, sztuczne zęby itd.

1. Dr. F. Berghammer z Wiednia: Część sztucznéj szczęki górnéj dla osób pozbawionych takowéj. (Pochwała).
* 2. Prof. Dr. Biesiadecki z Krakowa: a) 144 wyrobów anatomicznych drobnowidowych; fotografia własnéj roboty z ciała człowieka rażonego piorunem; c) mikroskop Hartnacka powiększający 1600 razy.
3. Prof. Hałatkiewicz z Krakowa: dwa okazy kamieni z trzew zwierząt domowych.
4. Dr. Hankowski z Londynu: 14 okazów objaśniających wyrób zębów sztucznych.
5. Dr. Kasprowicz z Poznania: zęby sztuczne w oprawie złotéj i kauczukowéj.
* 6. Klinika położnicza w Krakowie: (Prof. Madurowicz): 5 miednic nieprawidłowych, z których jedna ścieśniona niepomiarowo wskutek zniekształcenia kręgów lędźwiowych po sprawie zapalnéj.
7. Dr. Izydor Kopernicki z Bukaresztu: a) okazy anatom. i odlewy ze zwłok murzyna; b) czaszki i odlewy czaszek rumuńskich, cygańskich, bułgarskich it.d.; c) album typów etnograficznych; d) Zbiór rysunków kraniologicznych wykonanych sposobem Lucaego i Kopernickiego, tudzież pierwszego przyrząd kraniograficzny; e) wyroby anatomiczne, mianowicie aa): tętnice ręki (wstrzykiwanie zimne Webera), bb) przewód piersiowy, cc) naczynia limfat. szyi i głowy wraz z gruczołami limfat., dd) nerwy połowy głowy i szyi, ee) nerw podoczodołowy i nerw podbródkowy, ff) nerw z końca rdzenia kręgowego grubości 2 mm. rozszczepiony przeszło na 200 włokienek. (Uznanie znakomitéj zasługi naukowéj).
8. Dr. F. Krajewski z Hrubieszowa: a) rakowiec tchawicy; b) potwór kurczęcia z 4 nogami i 4 skrzydłami.
9. Dr. Laskowski z Paryża: dwa wyroby kończyny górnéj, z odrobionemi mięśniami, tętnicami i nerwami, przechowane od 3 ½ lat sposobem Dra Laskowskiego. (Uznanie znakomitéj zasługi naukowéj).
10. Dr. Stanisław Pareński asystent katedry anatomii patolog. w Krakowie: 18 wyrobów wad rozwoju płodu ludzkiego. (Pochwała).
11. Dr. Seweryn Robiński w Berlinie: Wyroby soczewki wraz z opisem „nowéj metody makroskopijnego i mikroskopijnego badania oka“.— (Uznanie zasługi naukowéj.)

Poddział K. — Okazy zoologiczne.

* 1. Gabinet anatomii porówn. przy Uniw. Jagiel.: sztuczne wyroby ogromnie powiększonych pszczół i gąsienicy jedwabniczéj.
* 2. Gabinet zoologiczny przy Uniw. Jagiel.: Wypchane okazy kozicy tatrzańskiéj i świstaka tatrzańskiego.
* 3. Muzeum techniczno-przemysł. krakowskie: a) klatka szklana z żywemi salamandrami tatrzańskiemi; b) *Actiniae* w grupie (ze szkła).
4. Piotrowski Seweryn z Krakowa: zwierzęta wypchane i aquarium. (Medal spiżowy).
* 5. Tow. pszczelniczo-jedwabnicze w Krakowie: motyle i ćmy jedwabnicze, tudzież oprzędy jedwabnicze.
6. Prof. Wajgiel ze Lwowa: 101 okazów rzadszych pająków krajowych w wyskoku. (Medal srebrny). (C d. n.)

Listy o szkole lekarskiéj wiedeńskiéj.

(Ciąg dalszy.)

Co do treści samych wykładów, o tych cóż innego prócz pochwał powiedzieć można? Ale i na słońcu są plamy, cóż więc dziwnego, że i te wykłady nie każdego zupełnie zadowolić mogą. Według mego zdania, którego słuszność jest oczywiście bardzo względną, słabą stronę Oppolzera stanowią dwie rzeczy: najpierw nie dość ścisłe badanie chorego, powtóre zbytnie przywiązywanie wagi do badania ustnego, czyli wywiadów (*anamnesis*).

„Jeżeli omacawszy klatkę piersiową chorego (po„wiada on), czuję, iż serce w położeniu swojém „zmienione i obniżone zostało, że uderzenia jego „są przerywane i jakby drgające, pełzające że „tak powiem, jak np. w obecnym przypadku, tedy „wiem z góry, że mam do czynienia z niedomykal„nością zastawek; jeżeli opukam lub wysłucham „klatkę piersiową, to tylko dla potwierdzenia „mego rozpoznania, nie zaś dla dowiedzenia się „o tém, o czém wiem odrazu". Następnie zapomocą słuchawki i nie każdemu dostępnego opukania brzuścami palców w długie (moskiewskie — jak się sam wyraża) opatrzonych paznokcie, potwierdza istotnie to rozpoznanie i — rozpoczyna wykład o niedomykalności zastawek, nie wykazawszy zgoła reszty zmian w ustroju. Pomimo tak powierzchownego na pozór badania, nie zdarzyło mi się widzieć, ażeby kiedykolwiek badanie pośmiertne zaprzeczyło rozpoznaniu choroby za życia, wyjąwszy przypadki, gdzie na pewno nic rozpoznać nie można np. w gruźlicy prosówkowéj (*tuberculosi miliari*) jak durzyca przebiegającéj; gdzie też wątpliwość z góry zapowiedziana była. Jednakże słuchacze nieraz na zwłokach dopiero dostrzegają niektórych zmian ubocznych lub następowych, które za życia z łatwością wykrytemi i wykazanemi być mogły. Ale dla Oppolzera wszystkie podobne zmiany stanowią rzeczy tak zwykłe, tak same z siebie wynikające, że je pomija, zwracając raczéj uwagę na to, coby nadzwyczajnego zajść mogło w danym przypadku. Ktokolwiek z nas jednak pamięta początki przynajmniéj swego praktycznego zawodu, ten łatwo pojmie, jak dalece ważną jest dla lekarza rzeczą utworzyć sobie w myśli najdokładniejszy obraz wszystkich bez wyjątku zboczeń, pierwotnych i następowych, z jakiemi się ma do czynienia w téj lub owéj chorobie; ten łatwo mówię pojmie, jak dalece zgubném częstokroć bywa zająwszy przeważnie umysł możnościami, szukać że tak powiem na niebie, nieistniejących zmian i oznak, nie dostrzegając tego, co się ma tuż przed oczami, a czego ocenienie zarówno na los chorego, jak na dobre imię lekarza wpływa. Od podobnych zaś następstw li tylko jak najściślejsze, jak najdokładniejsze badanie ochronić może. A jeśli nie potrzebuję wspominać o tém, jak dalece i jak często zaniedbuje się ono, w prywatnéj zwłaszcza praktyce, bądź dobrowolnie, bądź mimowoli, to nie mogę zamilczeć o tém, iż ledwo takim Oppolserom (i to ze znakiem zapytania) wolno prostém omacaniem rozpoznawać niedomykalność zastawek sercowych naprzykład. Ktokolwiekby zaś z nas, zwykłych śmiertelników, pragnął go naśladować w badaniu chorych, dopóki takiego jak on nie zdobędzie stanowiska w nauce i społeczeństwie, temu niejednokrotnie z czasem wspomnienia klinik wiedeńskich weselszą myśl zatrują. Również rozpoznanie np. stłuszczenia wątroby na téj zasadzie, że chory jest kelnerem i wyznaje, iż codzień przed obiadem małego kieliszka gorzałki używa; lub też zaprzeczenie niewątpliwym prawie oznakom kiły, na zasadzie, że chory zaręcza, iż całe życie dotąd spędził w bezżeństwie, pomimo tego, że i wiek jego zdaje się przyświadczać zeznaniu, nie do każdego przekonania trafi, zwłaszcza, gdy tu przebieg, tam dalszy rozwój choroby, samego niekiedy Oppolzera do zmiany rozpoznania zniewala. Pamiętać o tém potrzeba, że społeczeństwo właśnie Opolzerom i Skodom, ale nie nam zwykłym śmiertelnikom, podobne błędy przebacza; a gdyby nawet nam przebaczało, to pod względem naszego własnego wykształcenia się i naukowéj korzyści — nie wielebyśmy na tém zyskali. Wiadomo zresztą, na jakim stopniu oświaty stoi zwykle klassa, najwięcéj chorych do szpitalów dostarczająca. Skoro zaś wykształcony nawet człowiek nieraz powtarza tylko myśl, jaką mu lekarz nasunie, nieraz przesadza opowiadanie, lub zgoła o znanych sobie faktach zamilcza, — możnaż polegać na tém, co się z ust klinicznych chorych słyszy? Czyż mało na koniec bywa chorób, które rozpoznać musimy w chwili, gdy z ust chorego żadnego zeznania wydobyć nie podobna? Pod względem fizycznego badania, Skoda daleko bardziéj ścisłym i wyczerpującym jest od Oppolzera; mimo to jednak ostatni, pomiędzy słuchaczami daleko więcéj liczy zwolenników, a to nie tylko dla tego, że zajmujące samą treścią i płynną wymową wykłady swoje zwykł on przeplatać powiastkami i dowcipkami, które nieraz samych nawet chorych do głośnego pobudzają śmiechu, — ale głównie z powodu, że nie wyczerpanym jest w zalecaniu rozmaitych środków lekarskich, które wylicza, podając zarazem wzory przepisów przez siebie używanych. To też gdy wykład terapii następuje, większa część tłumu się porusza, aby co prędzéj wzory te zapisać. W téj gorliwości przepisywania wzorów Oppolzera celuje obecnie Doktór medycyny płci żeńskiéj, z Ameryki, który bawi tu w Wiedniu, nie zwracając jednak na siebie takiéj jak w Paryżu uwagi Professorów, chyba gdy ktoremu drogę do przejścia zagrodzi, lub w chwili chemicznego badania moczu, stanie się przyczyną, iż odczynnik zamiast do naczynia, do rękawów badacza się dostanie.

Kto tedy z lekarzy pragnie z klinik wiedeńskich istotną wynieść korzyść, ten od wykładów publicznych może się śmiało umartwić. Natomiast nie pozostaje jak tylko zapisawszy się w kwesturze na równi z uczniami i otrzymawszy tak zwaną książkę frekwentacyjną, na równi z nimi dostrzegać chorych, z obowiązkiem złozenia w niemieckim języku historyi choroby, od czego jednak uwolnić się można. W takim razie zyskuje się prawo dawania professorowi zapytań, robienia własnych swych uwag przy łożu chorego, na co równie Oppolzer, jak Skoda, nie tylko chętném patrzą okiem, ale owszem, stósownie do woli, a więc i potrzeby praktykanta zmieniają swój wykład, najmniejszych w takim razie nie przepuszczając drobnostek. Naraża to wprawdzie niekiedy

na rumieniec, ale.... chcącemu nie masz nic trudnego.

Ktokolwiek jednak nie włada językiem niemieckim tak dalece, aby mógł wszystkie swoje wątpliwości wyrazić, pogląd wyjaśnić, słowem swobodnie rozmówić się z professorem, kto wreszcie za mało ma czasu, aby mógł w ten sposób kształcić się praktycznie, (w ciągu półrocza bowiem, zaledwie kilku chorych i to nie zawsze mieć może)— temu nie pozostaje, jak odbyć prywatny kurs u jednego z docentów, lub assystentów, o których w następnym liście obszerniéj pomówię.

(C. d. nst.)

Rozmaitości.

Rozporządzenie c. k. Namiestnictwa z dnia 25 października 1869 L. 48217, postanawiające środki ostrożności przeciw zarazie bydlęcéj.

Nr. 48217. Z powodu szerzenia się księgosuszu w kraju, postanawia się w myśl §§. 16. i 17. ustawy z dnia 29go czerwca 1868 i rozporządzenia ministerstwa z dnia 7. sierpnia 1868 (Dz. u. k. część XIV. Nr. 27.)

1) Że nie wolno bydła w miejscu obcem świeżo zakupionego wpuszczać między bydło miejscowe ani do stajni, ani na pastwisko, dopóki nie będzie poprzednio przez 10 dni na miejscu odosobnionêm, które wedle okoliczności gmina dostarczyć winna, obserwowane, i dopóki nie zostanie uchylona wszelka wątpliwość co do niepodejrzanego stanu bydła nowo nabytego.

1) Przesiedlać się z bydłem rogatem wolno tylko za okazaniem wiarogodnego certyfikatu zdrowia, który ma być przedłożony zwierzchności nowéj siedziby.

3) Rzeźnikom i handlującym bydłem nie wolno jest wstępować do cudzych stajen.

Rozporządzenie niniejsze obowiązuje z dniem ogłoszenia na każdorazowy czas trwania zarazy bydlęcéj, chociażby na przyszłość przy ogłoszeniu zwykłêm o pojawieniu się zarazy nie było wyraźnie ponowione.

Przypomina się zarazem, iż niemniéj mają być przestrzegane zawarte w §. 17. ustawy z dnia 28go czerwca 1868 szczegółowe obowiązki wskazane osobom trudniącym się około bydła, mianowicie rzeźnikom, pastuchom i gospodarzom domów zajezdnych, mianowicie:

a) rzeźnikom nie wolno umieszczać swego bydła rzeżnego w stajni razem z bydłem gospodarskiêm, ani wypędzać go na pastwisko gminne;

b) pastuchom nie wolno bez zezwolenia zwierzchności gminnéj przyjmować bydła świeżo zakupionego do trzody gminnéj, obowiązani też są o każdym wypadku choroby pojawiającéj się w téj trzodzie zawiadomić bezzwłocznie właściciela bydła i zwierzchność gminną;

c) gospodarze domów zajezdnych obowiązani są bydło rogate, świeżo wprowadzone, niemniéj paszę i podściółkę dla tego bydła używaną, jako też i gnój po tymże zostający trzymać w oddaleniu od bydła własnego.

Z c. k. Namiestnictwa.

Lwów, dnia 23 listopada 1869.

O lekarzach na Podolu znaleźliśmy w liście prywatnym następującą ciekawą wiadomość:

„Dziwny zaiste skład naszych lekarzy: naprzód urzędowi. Ci nic nie czytają, nie praktykują wcale, zarzuceni nawałem papierów, na które odpowiadać muszą, nawałem śledztw, potrzebą częstą robienia sekcyi, wskutek czego odbywać muszą nieustanną pielgrzymkę na przestrzeni 100—160 wiorst nieraz, nie mają czasu czytać, wyrzekają się medycyny — są urzędnikami w całém znaczeniu tego wyrazu; drugie miejsce zajmują lekarze praktykujący, oddani swemu powołaniu, tych znowu praktyka absorbuje, nie mają także czasu, to też zasobem wyniesionym z Uniwersytetu wojują długo, nim nowy przybysz nie zepchnie ich z téj drogi, opatrują się za późno, kiedy się czytać odzwyczaili, więc ochoty im braknie. Trzeci nakoniec lekarze praktykujący, którzy praktyki nie mają, ci znowu czytać gotowi, ale nie mają funduszu potrzebnego na zapisywanie książek stósownych i pism peryodycznych lekarskich. — Smutny stan nie rokujący powodzenia pismom lekarskim szczególnie polskim“.

Stopień doktora medycyny w Uniwersytecie Jagiellońskim otrzymał w dniu 1. grudnia r. b. JP. Józef Bielski rodem ze Stojanowa w Galicyi, doktor nauk lekarskich Uniwersytetu mnichowskiego.

Ner 51. 18 grudnia 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mankowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiem
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 2[illegible]
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

PRZYCZYNEK
do kazuistyki lekarskiéj

podał

Dr. GAWLIK.

(Ciąg dalszy. — Zob. nr. 48.)

III.

Rana cięta podudzia z następnym szczękościskiem i tężcem.

W. G. praktykant leśniczy w Brodłach, chcąc rozłupać potężny pniak, ciął przez nieostrożność w lewą nogę tak, iż ostrze siekiery, przebiwszy juchtową cholewę wraz z będącą po za nią odzieżą, utkwiło z przodu powyżéj kostek w podudziu. Stało się to dnia 13 Listopada 1866 r. Krwotok miał być nie wielki, za to ból nader dokuczliwy.

Zawezwany o pomoc lekarską przybyłem na miejsce w trzy godziny po owym przypadku, a zbadawszy rannego znalazłem co następuje:

Ciało młodzieńca 23 lat mającego, silnie zbudowane, mięśnie jędrne, dobrze rozwinięte, powłoki powszechne barwy prawidłowéj, dobrze odżywione. Po oddaleniu tymczasowego opatrzenia, składającego się z pajęczyny i hubki widać na podudziu lewém tuż powyżéj więzadła poprzecznego (*ligam. transvers. sen vaginale cruris*) tam, gdzie ścięgno mięśnia goleniowego przodkowego (*m. tibialis anticus*) przebiega, podłużną ranę $5^1/_2$ centymetra długą (dwucalową) wypełnioną świeżym krwi skrzepem. Po ostrożném zimną wodą spłukaniu tegoż pokazało się, iż rana ta na jeden centymetr rozwarta sięga przez wszystkie części miękkie aż do saméj kości goleniowéj, w któréj jednak prócz przeciętéj okostni nie można było żadnego głębszego wyśledzić zacięcia. Zgłębiający palec napotyka w ranie po stronie prawéj obnażony brzeg lewy mięśnia goleniowego przodkowego, po lewéj zaś, ucisnąwszy brzeg rany mocniéj, czuje tętno tętnicy goleniowéj przodkowéj (*arteria tibialis antica*). Przy tém zgłębianiu rany poprzedni ból w téjże wcale się nie zwiększył.

Mimo przydłuższego następnie zlewania wodą lodową rana ciągle broczyła; było to jednak krwawienie li miąższowe, gdyż żadnéj tryskającéj tętnicy wyśledzić nie było można.

Ażeby nie obrazić którego z sąsiednich ścięgien, czy to mięśnia goleniowego, czy téż wyprężacza kciuka (*m. extens. hallucis long.*), również, żeby nie obudzić na nowo nader dokuczliwego bólu, który co tylko był się ukoił cokolwiek, nie zaszyłem rany, tylko stuliłem jéj brzegi należycie pla

strami. Lecz gdy krew mimo okładów lodowych jeszcze po upływie 30 minut ciągle się sączyła z pod opatrzenia skubankowego, usunąłem plastry a w celu stanowczego zatamowania miąższowego krwotoku, założyłem do rany maleńki strzępek cienkiego płótna, umaczany w słabym rozczynie półtora chlorku żelaza. Umocowawszy takowy wraz z suchą na wierzchu skubanką ustaliłem nadwerężone podudzie w wyższém od reszty ciała położeniu, na zranione zaś miejsce położyłem mały pęcherz napełniony lodem.

Ranny ochłonąwszy po tém opatrzeniu z pierwszego przestrachu, zwłaszcza, gdy się przekonał, że odtąd już ani śladu krwi nie pokazało się więcéj, odzyskał pierwotny swój humor, wyrażał nawet swe zadowolenie z tego przypadku, twierdząc, że ta rana wyleczy go z pewnością na zawsze z dolegliwego darcia, jakie mu już od lat kilku dokuczało w téj nodze.

W 24 godzin późniéj usunąłem zimne okłady, nie tykając reszty opatrzenia.

Dopiero 15 Listopada oddaliłem plastry i skubankę wraz z tamponikiem, który zwilżony letnią wodą łatwo się odczepił od rany, nie okazującéj jeszcze żadnego oddziaływania.

Ranny od początku aż dotąd najmniejszéj nie ma gorączki, tylko od czasu do czasu doznaje silnego w zranioném podudziu darcia. Zresztą ogólny stan jego zdrowia całkiem zadawalający.

Dnia 16 Listopada pokazały się pierwsze ślady ropy w ranie, po lewym swym brzegu czysto już brodawkującéj. Oczyściwszy ranę letnią wodą opatrywałem ją czystą skubanką, napojoną w glicerynie, zbliżając łagodnie jéj brzegi do siebie za pomocą zwyczajnych plastrów.

Dnia 18 Listop. zastałem całe opatrzenie a nawet i pościel pod samą nogą zbroczone krwią zaschłą. W pierwszéj chwili podejrzywałem, czy przypadkiem tętnica goleniowa nie przeropiała; lecz zdjąwszy opatrzenie przekonałem się, że rana tylko na dnie u dołu małym skrzepem była pokrytą, zresztą czystą i prawidłowo brodawkującą.

Z wywiadów pokazało się, iż chory oddając w nocy dwa razy odchody stolcowe, nie zachował zaleconéj mu ostrożności, owszem stąpał ranną nogą po pokoju, zkąd łatwo powstały krwotok wytłumaczyć.

Mimo to rana oczyściła się już nazajutrz zupełnie.

Dnia 21go, gdy ropienie stało się obfitszém, poleciłem choremu, ażeby sobie odtąd przynajmniéj raz na dzień kąpał ową nogę w ciepłéj wodzie, ranę zaś opatrywał suchą skubanką i obwijał następnie całe podudzie watą.

Gdym chorego odwiedził dnia 24go, znalazłem ranę daleko rzeźwiéj brodawkującą. Brzeg jéj lewy zaciągał się widocznie, tylko brzeg prawy tam, gdzie ścięgno było obrażone, nie okazywał téj saméj do gojenia dążności.

Zważywszy jednak dobry stan reszty zdrowia, można było śmiało rokować, że najdaléj za dwa tygodnie będzie mógł chory już jako całkiem wyleczony opuścić łóżko.

Wtém dnia 29 Listop. wezwano mię nagle późnym wieczorem z usilną prośbą, bym przybył natychmiast, gdyż mój chory musiał sobie chyba kark skręcić, bo nie może nim ani poruszyć, co mu nie tylko mowę odbiera, ale i połykanie utrudnia.

Mając żywo przed oczyma kilka podobnych przypadków, jakie spostrzegać miałem już sposobność, zacząłem zaraz z tych kilku przesłanych mi objaśnień, jakolwiek opacznych, domyślać się nieszczęśliwego choroby obrotu. I rzeczywiście przybywszy jak najprędzéj na miejsce, zastałem chorego w opłakanym już stanie. Leżał on prawie nieruchomy z wyprężoną w tył głową, skarżąc się na okropne w karku i skroniach bóle. Cała jego twarz mocno zaczerwieniona, kroplistym potem pokryta; wyraz jéj kurczowo uśmiechający się, (tak zwany uśmiech sardoniczny). Wszystkie niemal mięśnie twarzowe, przeważnie zaś żwacze, kurczowo stężałe tak, iż chory swe usta ledwo na pół centymetra rozwierać może. Podobnież wszystkie mięśnie karkowe tak ztwardniałe, iż cały kark obmacującéj go ręce przedstawia się jakby z jednéj był utworzony kości. Nie dosyć na tém i mięśnie połykowe musiały być tężcowo skurczone, gdyż połykanie nadzwyczaj było utrudnione i bardzo bolesne.

Oddech ciężki wyłącznie przeponowy tak, iż obojczykowa klatki piersiowéj część bynajmniéj się nie porusza, co dowodzi, że wszystkie mięśnie oddechowe górne również stężały. Tak opukiwanie jak przysłuch w klatce piersiowéj wszędzie prawidłowy okazuje wypadek. Tętnica sprychowa

mała, nitkowata; tętno 124 na minutę; ciepłota $30\frac{1}{2}$ R°.

W narządzie trawienia tylko pragnienie bardzo podwyższone. Wszystkie te wymienione co tylko przypady nie pozwalały ani na chwilę powątpiewać, że to tężec w najgroźniejszym rozwoju. Utwierdziwszy się w ten sposób w pierwotném mojém rozpoznaniu, badam następnie ranę, lecz ta oprócz zbiednienia brodawek nie przedstawia żadnego innego pogorszenia.

Zapytany chory, kiedy i w jaki mniéj więcéj sposób rozwinęła się niniejsza choroba, opowiada mi zupełnie przytomnie, tylko bardzo niewyraźnie, gdyż tak ustami jak językiem dobrze władać nie może. Z jego zeznania dowiaduję się, iż dzień przedtém w czasie kąpania nogi obsługujący chorego chłopczyna, zostawiwszy jedne drzwi otwarte, wszedł z wodą po przeciwnéj stronie drugiemi. Powstały ztąd przeciąg tak uderzył siedzącego przy łóżku prawie w tym przestrzale, (z powodu wązkiego pokoiku) z ranną nogą w wanience, że ten od razu uczuł przejmujący dreszcz po całém ciele. Lecz to przeminęło wkrótce, natomiast pozostał mu jakiś tępy ból w karku, co mu jednak nie przeszkadzało jeszcze przez cały ten dzień w dobrym być humorze. Dopiero nazajutrz po śnie niespokojnym i często przerywanym zauważał, że ma kark stężały i bolesny, który to ból potężniał odtąd przerwami, posuwając się z tyłu naprzód do gardła, ztąd na całą twarz, podczas których to napadów bolesnych zęby mu się tak zacinały, że kilka razy mimowolnie w język się ukąsił. Przypadłości te powstałe niby nagle w nocy dały głównie domownikom chorego powód do mniemania, że ten, rzucając się śród snu niespokojnego w różne strony na pościeli, musiał, uderzywszy się gdzieś o mur lub o krawędź łóżka zwichnąć sobie któren z kręgów karkowych. Z téj też przyczyny, gdy chory coraz dotkliwiéj na swój kark utyskiwać począł, przysłano po mnie w celu rychłego naprawienia zaszłéj w karku jego zmiany.

Przewidując w opisanéj powyżéj doli smutny koniec chorego, zaprosiłem drugiego lekarza, ażeby wspólną z nim naradą zabezpieczyć siebie, jako rozpoczynającego w téj okolicy swą praktykę, od wszelkich możliwych zarzutów ze strony nieświadomego gminu.

Przez całą noc i pół dnia następnego miałem dosyć czasu i sposobności obserwować postęp choroby, która mimo natychmiastowego z méj strony zastósowania wszelkich środków leczniczych, jakie w takim razie są wskazanemi i zalecanemi rozwijała się nader szybko.

(Ciąg d. n.)

III.

Zapalenie opłucny i płuca urazowe przewlekłe.

Przypadek sądowo-lekarski skréślony przez

Dra Ignacego Mamczyńskiego
lekarza powiatowego i sądowego w Lisku.

Badanie sądowo-lekarskie na Janie Stachurskim wieśniaku, ciężko przez St. Rusyna, rolnika w Kalnicy przy Strubowiskach pobitym na dniu 13. lutego r. b. wykonane.

Stan obecny.

J. S. 35 lat liczący, wzrostu średniego, mocno wychudły, włosów czarnych, gęstych, cery ziemistéj, przedstawia przy szczegółowém badaniu następujące zboczenia:

1. Oglądanie klatki piersiowéj po prawéj stronie wykrywa, że bok prawy cały prawie dołem tj. od okolicy wątrobowéj do góry do 5. żebra (licząc żebra od góry), a zwłaszcza przestrzenie między-żebrowe boku wymienionego są wygładzone, cały zaś bok ten wygląda w stosunku do boku lewego opuchły.
2. Obmacanie potwierdza wypadek oglądania, przy czém przekonać się można, że taż strona (prawa), co i za pomocą oglądania dostrzeżono, przy oddychaniu mniéj jest ruchoma, a oddychanie w ogóle po téj stronie odbywa się powolniéj, aniżeli po lewéj.
3. Po prawéj stronie klatki piersiowéj nad płucem, począwszy od żebra 5. na dół jest odgłos wypukowy całkiem czczy z wielkim oporem; nad szczytem zaś prawego płuca, jak nie mniéj nad lewém płucem odgłos wypukowy nieco stłumiony.
4. Przysłuchiwanie (*auscultatio*) w miejscu, gdzie odgłos jest czczy, nie wykrywa żadnych szmerów oddechowych, powyżéj zaś odgłosu czczego szmery oddechowe są niewyraźne, mniéj więcéj nie oznaczone, przeważnie jednak oskrzelowe. Po lewéj stronie klatki piersiowéj szmery oddechowe są zaostrzone, zresztą prawidłowe.

5. Co się tyczy zboczeń czynnościowych, to chory uskarża się na wielką duszność (*dyspnoea*), dokuczliwe kłucie w prawym boku, kaszel częsty, suchy, urywany, plwociny czyli charkociny (*sputa*) są obecnie białawo-żółte, w małéj ilości, po pobiciu tém w piersi w-pierwszych dniach zaraz miały być, według podania chorego i jego domowników krwawe.

Liczba oddechów na minutę 38.

6. Tętno sprychowe liczy 100 uderzeń na minutę, drobne, nikłe, język blado obłożony, wilgotny nieco, pragnienie zmniejszone, brak łaknienia, oddawanie stolca i moczu prawidłowe, skóra sucha, sen częstym kaszlem przerywany, ogólna niemoc tak, że chory tylko leżeć musi, nie mogąc podźwignąć się o swojéj sile.

7. Zewnętrznych znaków pobicia nie widać wcale, wyjąwszy, że 1 $^1/_2$" poniżéj brodawki sutka (*mamma*) prawego przedstawia się blizna łuszcząca się po przyłożeniu poprzedniém i odpadnieniu przylepca pryszczawkowego pospolitego (*empl. cantharidum commun.*) w obwodzie dłoni mezkiéj.

Na tém badanie ukończono i protokół z tą uwagą podpisano, że lekarze sądowi oświadczyli, iż wtedy dopiero orzeczenie swe dadzą, skoro świadkowie będą wpierw przesłuchani względem poprzedniego zdrowia Jana S.; albowiem dopiero kierując się poniekąd ich zeznaniami będzie można ostatecznie orzec, czy chorobę płucową poczytać należy za bezpośredni skutek obrażenia cielesnego, lub też takowa wyynikła z innéj jakiéj choroby, już przed pobiciem istniejącéj.

Orzeczenie.

Z oględzin (1. 2. 3. 4. 5.) wynika, że Jan S. choruje obecnie na zapalenie opłucny (*pleuritis*) prawego boku i zapalenie płuca prawego (*pneumonia*), która to choroba blizko przed trzema tygodniami powstała i dotąd trwa jeszcze, a uderzeniami twardém, gładkiém narzędziem w prawą stronę klatki piersiowéj zadanemi wywołaną została, po których żadnych zewnętrznych znaków dzisiaj już nie widzimy, ponieważ uderzenia musiały działać na pierś odzieżą okrytą, a nie na odsłonięte ciało, a powtóre, że już do dziś dnia od czasu pobicia 19. dzień upływa, w przeciągu którego czasu znaki na skórze piersi mogły zupełnie zniknąć.

Że uderzenia w pierś, a nie żadna inna przyczyna przerzeczone zapalenia wywołały, tego dowodzimy na podstawie podanych zeznań tak samego cieleśnie obrażonego Jana S., jako też świadków: M. W., B. U., M. G., J. K., którzy twierdzą, że obrażony cieleśnie był przed pobiciem zupełnie zdrowy, (poszedł bowiem na nabożeństwo piechotą ze wsi Kalnicy miejsca zamieszkania swego do cerkwi do Strubowisk, siedliska pół mili odległego, w tym samym dniu, w którym go tamże po odprawioném nabożeństwie na drodze pobito, że po tém pobiciu zaraz się tam na miejscu rozchorował, że go do swojéj wsi już na wozie odwieziono, gdyż sam wracać się nie miał siły, i że odtąd do dziś dnia obłożnie w domu choruje).

Tak zapalenie płuc, jak i opłucny, jest bezwzględnie obrażeniem ciała ciężkiém i oba zapalenia te czynią pobitego więcéj niż przez 30 dni do pracy i zarobku niezdatnym, rachując czas od chwili pobicia.

Co się zaś dotyczy dalszych szkodliwych następstw dla zdrowia Jana S. z choroby czyli raczej z pobicia wyniknąć mogących, to dzisiaj jeszcze tego stale i szczegółowo oznaczyć nie można.

(Ciąg d. nst.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Leiblinger. Zatrucie rtęcią wcieraną w postaci maści w celu uleczenia świerzbu.

Dr. L. lekarz sądowy w Tarnopolu podaje ciekawy przypadek, który następnie streszczamy: Trzej wieśniacy dotknięci świerzbem, zresztą jednak zupełnie zdrowi, natarli się na całém ciele maścią sporządzoną przez jakiegoś niepowołanego doradcę, w skład któréj wchodziło 9 uncyj rtęci litéj. Nazajutrz zastano wszystkich trzech bez oznak życia.

Otwarcie zwłok sądowo-lekarskie wykazało: Zęby pokryte powłoką żółtą, szyjki zębów obnażone; dziąsła szaro-niebieskie, mocno obrzmiałe; błona śluzowa warg obudwu niebiesko-sina, pozbawiona przybłonka; woń z ust bardzo cuchnąca. Na skórze zmiany odpowiadające świerzbowi. Błony mózgowe przekrwione, zatoki mózgowe przepełnione krwią ciemną, płynną. Na podstawie czaszki nieco krwi płynnéj. Mózg i móżdżek ciemno-czerwono ubarwione, na przecięciu widać mnóstwo punktów krwawych wielkości prosa. Gruczoł tarczykowy, błona śluzowa krtani i tchawicy przekrwione. Płuca barwy ciemno niebiesko-czerwonéj wylewają na przecięciu obfitą ilość krwi ciemnéj pienistéj. W osierdziu około dwóch uncyj surowicy bezbarwnéj. Serce wiotkie mieści w sobie znaczną ilość krwi ciemnéj, płynnéj. Wątroba, śledziona i nérki przekrwione.

Badanie chemiczne wykryło tak w maści, jako też w narządach wewnętrznych i w skórze rtęć litą w znacznéj ilości.

Obok zmian w jamie ustnéj uderza przekrwienie narządów wewnętrznych i płynność krwi.

(Med. Wochenschr. 96. 1869.)

E. K.

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Posiedzenie oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. Towarzystwa naukowego krakowskiego.

z dnia 11 grudnia r. b

Treść: I. Powitanie grona przez przewodniczącego. II. Radziszewskiego wiadomość o nowéj chlorotoluidynie. III. Ustne rozprawy nad słownictwem chemiczném polskiém. V. Biesiadecki zawiadamia o świeżo przez siebie odkrytym sposobie odradzania się utraconego przybłonka.

I. Przewodnicy Rektor Skobel witając po przeciągu czasu przeszło 4 miesięcznym zebranych spółtowarzyszy, tłumaczy tę długą odwłokę zebraniem sejmowém, w którego czynnościach brać udział, zniewoliło go obecne stanowisko uniwersyteckie. Wszelako przerwa ta w zgromadzeniach oddziału, dodał z zaspokojeniem, nie pociągnęła za sobą bynajmniéj szczerby w objawach życia naukowego. Świetnym tego dowodem był pierwszy zjazd lekarzy i przyrodników polskich, który we wrześniu r. b. odbył się w Krakowie, a który ożywieniem swojém naukowém i towarzyskiém nie tylko kłam zadał owym nieszczęsnym wróżbitom, co niczego dobrego w kraju własnym dopatrzeć się nie mogąc, przepowiadali usiłowaniom ku doprowadzeniu do skutku tego zamiaru, oprócz zupełnego zawodu jeszcze narażenie się na powszechne pośmiewisko, ale przeszedł o wiele oczekiwania owych uczestników, co więcéj mając ufności skromne jednakże w tym względzie żywili nadzieje. W końcu wspomniał o wyjść mającym niebawem Roczniku, którego tom pracom przyrodniczym poświęcony, acz tym razem, już to dla nieobecności prezesa professora Dra Majera z przyczyny posiedzeń sejmowych, jużto dla drukarskich wymogów, potrzebujących dłuższego czasu do wygotowania tablic chromolitografowanych, wychodzi na jaw cokolwiek późniéj, wszelako treścią swoją i doborem prac świadczy wymownie o pożytecznéj czynności oddziału.

II. Tenże przewodniczący odczytał rozprawkę p. Dra Bronisława Radziszewskiego z Lowanium. Autor wyjaśnia na wstępie, iż badania swojego dokonywał z pomocą spółtowarzysza swego p. Henrego, że zatém całą pracę uważać wypada za owoc spólnemi siłami uzyskany. Co do wywodu naukowego stanowi on ciąg dalszy pracy, któréj początek na posiedzeniu lipcowém wyłuszczył jako sprawozdawca prof. Czyrniański (obacz przegl. lek. Nr. 31. r. b. str. 352). Tym razem przedmiotem poszukiwań było inne połączenie toluolowe stanowiące jeden z licznych związków równo składowych (izomeryi) powstających wtenczas, gdy jeden lub dwa atomy wodu z grona C_6 H_5 lub CH_3 zastąpione będą bądź solorodami, bądź téż gronami NO_2 lub NH_2. Autor opisuje sposób postępowania, jakiego użył, własności i skład wynalezionego połączenia, które nazwał parachlorotoluidyną.

III. Praca powyższa dała pochop niektórym członkom do poczynienia kilku uwag nad słownictwem chemiczném nie ustaloném dotychczas. Zgodzono się po największéj części, że wyraz tlen utworzony przez szkołę warszawską, jakkolwiek co do swojego brzmienia jest równie niedostateczny jak i dawniejszy kwasoród, przecież jako krótszy jest dogodniejszy bo i łatwiéj się urabia i jest w wyrazach złożonych dźwięczniejszy. Z tych samych powodów przyznano znowu pierwszeństwo wodowi nad używanym w Warszawie wodorem. Prof. Czyrniański podniósł, że w słownictwie chemiczném mniéj zależy na pojedynczych wyrazach, jak na umiejętnéj zasadzie.

Prezes towarzystwa prof. Majer zawiadomił, że nadeszła świeża praca chemiczna tegoż Dra Radziszewskiego. Sprawozdanie z niéj poruczono prof. Czyrniańskiemu.

IV. Prof. Biesiadecki oświadczył nakoniec, iż poczytuje sobie za miły obowiązek podzielić się ze spółtowarzyszami najświeższym wypadkiem swych badań, zanim go następnie obszerniéj naukowo wyłuszczy. Otóż przed 2ma dniami udało mu się po długich mozolnych poszukiwaniach odkryć sposób dotąd nie wyjaśniony, odradzania się przybłonka po jego utracie skutkiem zranienia lub choroby. Przekonał się niewątpliwie, że przybłonek świeży wytwarza się z tak zwanych ciałek wędrujących czyli ciałek bezbarwnych krwi. Bliższe szczegóły późniéj sobie zastrzega.

O.

Zjazd pierwszy lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie.

SPRAWOZDANIE z WYSTAWY PRZYRODNICZO-LEKARSKIEJ.

(Ciąg dalszy.)

Poddział F. — Pachnidła *).

1. Mag. farm. Gralewski z Krakowa: Woda *mille fleurs.*

*) Przez pomyłkę opuszczono w poprzednim numerze ten poddział, dla tego w niniejszym się zamieszcza.

2. Mag. farm. Krokiewicz z Krakowa: Woda kolońska.

* 3. Muzeum techn. przemysł. krak.: kosmetyki zaeuropejskie.

4. Pongratz i syn z Białéj: Olejki lotne. — (Medał spiżowy).

5. Hr. Alfred Potocki z Łańcuta (dyrektor fabryki T. Fleszar): Wódka kolońska, wódka lawendowa, wódka portugal, i wódka cedrato. — (Medal srebrny.

6. Mag. farm. Ad. Siedlecki z Krakowa: wodotrysk z wódki kolońskiéj własnego wyrobu.

7. Wanda i Spółka w Krakowie: wódka kolońska, mydełka i mydło do wywabiania plam.

Poddział L. — Okazy botaniczne.

* 1. Dr. Czerkawski Julian ze Lwowa: około 400 różnych okazów mchów krajowych.

2. Prof. Dr. Janota z Krakowa: Zbiór dendrologiczny krajowy. (Medal spiżowy.

3. Dr. Łojko ze Lwowa i Prof. Jabłoński z Krakowa: Zbiór 166 okazów porostów galicyjskich. (Medal spiżowy).

4. Maciejowszczyk z Krakowa: dwa okazy dębu czarnego wydobytego z Wisły.

5. Henr. Morgenstern ogrodnik z Krakowa: rośliny ozdobne. (Pochwała).

6. Stolz z Krakowa: rośliny ozdobne. (Pochwała).

* 7. Tow. rolnicze krak.: Zbiór wyrobów z masy papierowéj, objaśniających układ roślin i ich budowę.

8. Zarząd Ogrodu botanicznego (Wacł. Schwarz, ogrodnik) 150 gatunków roślin lekarskich szklarnianych. (Medal spiżowy.)

Poddział M. — Okazy mineralogiczne.

1. Prof. Hałatkiewicz z Krakowa: Zbiorek minerałów krajowych i obcych, używany do wykładów w Szkole technicznéj.

* 2. Michałowski Ludwik z Krakowa: 42 okazy rzadszych lub nowo odkrytych minerałów. (Zob. Katalog str. 20).

* 3. Muzeum techn. przemysł. krakowskie: a) 8 odmian soli potasowéj z Kałusza; b) Zbiór szlifowanych kamieni szprudlowych z Karolowych warów (Carlsbad.)

4. Dr. Oszacki z Krzeszowic: a) dwa stalaktyty z okolic krzeszowickich; b) zbiór galmanów i ołowianek krajowych.

DZIAŁ VI.

Poddzial N. — Litografie, fotografie itd.

1. Brondel z Warszawy: Album fotograficzne przypadków chirurgicznych operowanych w Szpitalach i klinikach warszawskich. (Pochwała.)

2. Prof. Dr. Ludwik Hirschfeld z Warszawy: drugą edycyę swego „Atlasu newrologicznego“ wydanego w Paryżu z tekstem francuzkim.

3. Prof. Dr. Eug. Janota z Krakowa: Zbiór widoków górskich galicyjskich, głównie tatrzańskich (6 obrazów olejnych, 3 akwarele, 22 litografij i 7 fotografij). Zob. Katalog, str. 27.

4. Dr. Franciszek Nowakowski z Suchy nadesłał z biblioteki hr. Al. Branickiego: rysunki in-folio Antoniego Albertrandego do dzieła: „Bieg teoretyczny malarstwa“ w Warszawie 1787 r., obejmujące Osteologią i Myologią dla malarzy (nie wydane).

5. Dr. Janusz Ferdynand Nowakowski z Warszawy: fotografie przedstawiające grę fizyonomii prof. Purkyniego w 26 różnych wyrazach twarzy.

6. M. Salb (Litografia „Czasu“) w Krakowie: odbitki z tablic, rycin i t. p., wykonanych w Zakładzie litograficznym w przedmiotach lekarskich i z nauk przyrodniczych. (Medal srebrny).

Poddział O. — Książki.

1. Prof. Dr. Choynowski z Warszawy: 6 zeszytów tłómaczenia „Wykładu Patologii i Terapii szczeg. Niemeyera.

2. D. E. Friedlein księgarz w Krakowie: Dzieła lekarskie i przyrodnicze polskie wydane w ciągu ostatnich 3ch lat.

3. Jaworski księgarz z Krakowa: Słownik łacińsko-polski wyrazów lekarskich przez prof Dra Skobla i Dra Al. Kremera.

Komisya fizyograficzna Tow. nauk. krak Sprawozdanie swe z lat 3.

5. Dr. Franc. Nowakowski z Suchy: dzieło Jakóba Breyera, gdańszczanina p. n.: „*Exoticarum plantarum centuriae*“. Gedani 1679 fol. (rzadkie.)

6. Tow. paryskie lekarzy polskich: Rocznika t. III. poszyt I.

Poddział P. Mapy fizyograficzne polskie.

39 map, planów itp. materyałów fizyograficznych, zebranych i uporządkowanych staraniem prof. Dra Janoty. (Zob. katalog str. 23—26.)

(Dokończenie nastąpi).

Rozmaitości.

Sprawy lekarskie w sejmie krajowym w. r. 1869.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 49.)

II. Sprawy szpitalne i zakładów dobroczynno-lekarskich.

1. Względem uznania austryacko-węgierskiego szpitalu narodowego w Stambule zakładem publicznym złożył sprawozdanie Wydziału krajowego posel Smolka na posiedz. VI. dnia 22 września r. b. (G. lw. Nr. 218). Przedmiot odesłano do komissyi administracyjnéj która uczyniła wniosek przychylny przez sprawozdawcę Dra

Weigla, zamieniony w uchwałę na posiedz. IX. dnia 28go września r. b. (G. lw. Nr. 223.)

2. O projekcie rady powiatowej krośniańskiej do Ustawy względem nałożenia nadzwyczajnych opłat na wybudowanie szpitala powiatowego w Krośnie odczytał sprawozdanie Wydziału krajowego poseł Haller. Izba zgodnie z wnioskiem uchyla projekt przechodząc do porządku dziennego na posiedzeniu VIII. dnia 27 września r. b. (G. lw. Nr. 222).

3. Nad sprawozdaniem Wydziału krajowego względem zniesienia krajowych zakładów podrzutków we Lwowie i w Krakowie wniesionem do Izby na posiedzeniu IX. dnia 28 września r.b. (G. lw. Nr. 223) przez posła Smolkę a odesłanem do komisyi administracyjnej, toczyły się dłuższe rozprawy. Sprawozdawcą był Dr. Weigel, który w imieniu komisyi wniósł: (posiedz. XXII. dnia 22 paźdź. G. lw. Nr. 243) a) uchylenie wniosków Wydziału krajowego z dnia 7 września r. b. co do zniesienia zakładów podrzutków we Lwowie i Krakowie i b) zawezwanie Wydziału krajowego do wygotowania i złożenia wniosku względem odpowiedniego przeobrażenia zakładów podrzutków we Lwowie i Krakowie z uwzględnieniem również celu dobroczynnego jak i ochrony funduszu krajowego od dalszego ponoszenia dotychczasowych zbyt wielkich ciężarów.

Izba odrzuciła ten wniosek komisyi, poczem p. Smolka podniósł na nowo wniosek Wydziału krajowego, który przyszedł pod obrady sejmu na posiedz. XXIII. dnia 23 paźdz. (Gaz. lw. Nr. 244). Z dwóch wniosków Wydziału krajowego do tego przedmiotu się odnoszących, sejm uchwalił tylko pierwszy opiewający: Uchwała sejmu Kr. Galicyi i Lodomeryi i W. Ks. Krakowskiego względem przyjmowania dzieci do krajowych zakładów podrzutków w Krakowie i we Lwowie.

Art. I. do krajowych zakładów podrzutków w Krakowie i we Lwowie mogą z reguły (wedle prawidła Red.) być przyjmowane tylko dzieci, za które koszta utrzymania podług przepisanej taksy pielęgnowania uiszczone zostaną.

Art. II. prawo bezpłatnego przyjęcia do zakładu służy a) dzieciom znalezionym, których rodziców wyśledzić nie można; b) dzieciom urodzonym w oddziale bezpłatnego zakładu położnic, których matki poddały się praktyce klinicznej w celach naukowych lub przyjęły usługę mamek w zakładzie podrzutków.

Art. III. wyjątkowo może wydział krajowy przyzwolić na stałe lub tymczasowe bezpłatne przyjęcie innych dzieci do zakładu podrzutków, bez względu na pochodzenie i wyznanie. (Według poprawki posła Hönigsmana opuszczono w Art. III. ostatni wyraz „wyznanie“.)

Drugi wniosek wydziału kraj. względem zupełnego zniesienia zakładów wzmiankowanych, przeciw któremu między innymi wystąpił poseł Dr. Majer w zastosowaniu do Krakowa z powodów naukowych, Izba odrzuciła, a natomiast przyjęła wniosek posła Ludwika hr. Wodzickiego tej osnowy:

„Wzywa się Wydział krajowy do złożenia osobnej komisyi znawców celem ułożenia projektu do przeobrażenia zakładów podrzutków we Lwowie i w Krakowie w ten sposób, aby przy zachowaniu nadzoru wydziału kraj. prywatnej pieczy oddane być mogły“.

4. Względem podwyższenia płac urzędników przy szpitalach krakowskim i lwowskim złożył wniosek Wydział krajowy, którego pierwsze czytanie nastąpiło na posiedz. XIV. dnia 11 paźdz. (G. lw. Nr. 233). Na wniosek posła Smolki Izba przekazała ten projekt do komisyi budżetowej. Sprawozdawca tejże hr. Ludwik Wodzicki na posiedz XXVI. dnia 27 paźdz. (G. lw. Nr. 247) wyłuszczywszy treść trzech odnośnych wniosków Wydziału krajowego, wedle których preliminarz budżetu za r. 1870 podniósłby się w wydatkach na szpital powszechny lwowski o kwotę ryczałtową 4962 zła. (w czem objęte jest podwyższenie płacy dla dwóch lekarzy głównych (prymaryuszów) po 170 zła. dla każdego, podwyższenie dodatku na fiakra dla jednego z nich w kwocie 57 zła., a dla drugiego 15 zła.; nowy dodatek na pomieszkanie dla 2go lekarza głównego 120 zła. Stałe wynagrodzenie dla 4rech nowych lekarzów głównych 2400 zła. dwie nowe zapomogi *(adjuta)* dla lekarzów pomocniczych (sekundaryuszów) 700 zła. dwie nowe zapomogi dla praktykantów 300 zła., ustanowienie nowej posady w oddziale obłąkanych 700 zła.); na Szpital św. Łazarza w Krakowie o kwotę 970, a na Szpital św. Ducha o 945 zł. w. a.; poleca w imieniu komisyi z powodu, iż wniosków tych dla zbyt późnego ich doręczenia śród rozpoczętych już obrad Sejmu nie można było brać pod rozwagę z należytą dokładnością, przyjęcie w ich miejsce następującej uchwały.

I. Sejm przechodzi nad wnioskami Wydziału krajowego o podwyższenie płac urzędników i służby lekarskiej przy szpitalu lwowskim i szpitalach św. Ducha i św. Łazarza w Krakowie, oraz nad projektem reformy służby lek. przy szpitalu głównym we Lwowie — do porządku dziennego.

II. W rubryce XIII. budżetu krajowego na rok 1870 — „Rozmaite“ — pod l. porządkową 61, zamieszcza się suma 6000 zła. do rozporządzalności Wydziału krajowego na jednorazowe zapomogi dla urzędników służby lekarskiej przy szpitalu głównym we Lwowie i szpitalach krakowskich, lub też na tymczasowe obsadzenie nowych posad przy tychże szpitalach.

III. Wzywa się Wydział krajowy, aby na następnej sesyi sejmowej, a to na jednem z pierwszych posiedzeń przedłożył projekta tak pod względem zmian w zarządzie i urządzeniu służby lekarskiej w szpitalu głównym we Lwowie i w szpitalach św. Łazarza i św. Ducha w Krakowie zaprowadzić się mających, a zarazem stałego unormowania pensyi i płac dla urzedników i sług przy tych szpitalach zestawione i ułożone w jedną systematyczną całość. Tem samem zechce Wys. Sejm petycyą do l. 127 urzędników i sług szpitali św. Łazarza i św. Ducha w Krakowie, uważać za załatwione.

Ustęp I. i III. przyjęto bez rozpraw, ustęp II. zaś ze zmianą na wniosek Dra Majera wyrazów „jednorazowe za-

pomogi“ na „wynagrodzenia“ mające być ponawiane corocznie aż do odłożenia lub przeprowadzenia ostatecznéj reformy, a na wniosek Dra Hoszarda kwotę 6000 złr. podniesiono do kwoty przez Wydział krajowy żądanéj: 6662 złr. w. a. (Dok. nst.)

Ogłoszenie konkursu

na ośm stydendyów szkolnych z fundacyi Jana Towarnickiego. — L. 14120. Wydział krajowy królestwa Galicyi i Lodomeryi z Wielkiém Księstwem Krakowskiém podaje do publicznéj wiadomości, iż z fundacyi noszącéj nazwę: „Ustanowienie stypendyjne Jana Towarnickiego“ rozdane będą z początkiem roku szkolnego 1869—1870 ośm stypendyów szkoln ręcznych, z których cztery przeznaczone są dla krewnych i imienników ś. p. fundatora Jana Towarnickiego, cztery zaś dla obcych. Warunkami ogólnemi dla wszystkich kompetentów są: Uczęszczanie do szkół publicznych krajowych, dobre obyczaje, dobry postęp w naukach i poświadczenie od właściwéj zwierzchności miejscowéj wydane, iż ani młodzieniec sam, ani jego rodzice takiego majątku nie posiadają, któryby na przyzwoite utrzymanie młodzieńca w szkołach wystarczał.

Warunkiem do otrzymania stypendyum familijnego jest wykazanie pokrewieństwa z fundatorem ś p. Janem Towarnickim zapomocą metryk albo przynajmniéj poświadczenia przez czterech wiarygodnych mężów wydanego i należycie legalizowanego, iż ubiegającego się o stypendyum młodzieńca, jako krewnego fundatora znają i uważają. W braku krewnych fundatora ogólne warunki po sobie mających, mogą być stypendya familijne nadane imiennikom fundatora nazwisko Towarnickich noszącym.

Stypendya dla obcych przeznaczone są w szczególności dla synów ubogich mieszczan miasta Rzeszowa, lub téż mniejszych urzędników publicznych, krajowców, którzy przynajmniéj przez pięć lat służbę w dawnym obwodzie Rzeszowskim pełnili, a nareszcie dla synów ubogich urzędników prywatnych, dawnego obwodu Rzeszowskiego, z zachowaniem atoli pierwszeństwa co do dwóch z tych dla obcych przeznaczonych stypendyów dla synów lub dawnych potomków kuratorów fundacyi. Stypendya ustanowione dla krewnych i imienników fundatora wynoszą dla uczniów:

a) szkół ludowych rocznie po 150 zł. w. a.
b) szkół średnich rocznie po 200 zł. w. a.;
c) akademii i uniwersytetów rocznie po 300 zł. w. a.

Stydendya zaś ustanowione dla obcych wynoszą dla uczniów:

a) szkół ludowych rocznie po 120 złr. w. a.
b) szkół średnich rocznie po 150 złr. w. a.
c) akademii i uniwersytetów rocznie po 200 złr. w. a.

Raz nadane stypendyum pozostaje młodzieńcowi aż do ukończenia szkół, a w miarę, jak uczeń ze szkół ludowych przechodzi do szkół średnich, a z tych na akademię lub uniwersytet, podwyższane będzie pobierane stypendyum, to jest przy stypendyach familijnych 150 zł. w. a. na 200 złr. w. a. a potem na 300 zł. w. a., a przy stypendyach dla obcych z 120 zł. w. a. na 150 zł. w. a. a potém na 200 zł. wal. austr.

O utracie stypendyum orzeka Wydział krajowy stosując się do ogólnych przepisów o utracie stypendyów.

Stypendyści, którzy po ukończonych studyach uniwersyteckich dla dostąpienia stopnia akademickiego ścisłe egzamina składają, zatrzymują stypendya jeszcze przez półtora roku po ukończeniu studyów, atoli wykazać powinni, że w pierwszym roku dwa, a w następném półroczu jeden ścisły egzamin złożyli. Zaś ci stypendyści, którzy po ukończeniu szkół krajowych dla wyższego wykształcenia się udają się do zakładów naukowych zagranicznych, za złożeniem dowodów półrocznie, stypendyum jeszcze przez dwa lata zatrzymają.

Uczniowie św. Teologii i seminarzyści duchowni nie mają prawa do stypendyów.

Ci więc uczniowie, którzy chcą korzystać z tych stypendyów, winni wnieść przez swoje przełożone Dyrekcye szkolne prośby do Wydziału krajowego najdaléj do 10. stycznia 1870 i w celu wykazania ogólnych warunków, załączyć:

1. metrykę chrztu lub urodzenia;
2. świadectwo szkolne z ostatniego półrocza;
3. świadectwo od właściwéj zwierzchności miejscowéj wydane, iż ani młodzieniec sam, ani jego rodzice takiego majątku nie posiadają, któryby na przyzwoite utrzymanie młodzieńca w szkołach wystarczał;
4. świadectwo szczepionéj ospy.

Nadto mają ci, którzy się ubiegają o stypendyum familijne udowodnić w sposób wyżéj wyrażony stopień swojego pokrewieństwa z fundatorem, zaś ci, którzy pragną mieć pierwszeństwo przy rozdawnictwie stypendyów obcych, winni warunki ku temu wyżéj skreślone w sposób wiarygodny wykazać.

Z Rady Wydziału krajowego Królestwa Galicyi i Lodomeryi z Wielkiém Księstwem Krakowskiém.

We Lwowie, dnia 16. listopada 1869.

Ruch chorych w lwowskim szpitalu powszechnym. Pozostało z końcem września r. b. 562, do tych przybyło w paźdz. r. b. 390, leczono zatém w tym miesiącu 952. Z tych wyzdrowiało 260, umarło 33, wydalono niewyleczonych 39, razem 332; pozostało z końcem października r. b. 620, a mianowicie na oddziale chorób wewnętrznych 50, zewnętrznych 59, kobiecych 4, klinice chorób wewnętrznych 9, klinice chorób zewnętrznych 10, skórnych przewłocznych 28, kiłowych 126, ocznych 27, obłąkanych 258, położnic 35, dzieci 14. Najniższy stan wynosił na dniu 2. października 552, średni na dniu 14. paźdz. 592, najwyższy na dniu 21. paźdz. 620 chorych. Stosunek wyzdrowienia wynosił 26.69₀/⁰, zaś śmiertelności 4.00₀/⁰.

Wiadomość bibliograficzna.

Ossowidzki Mathias aus Bomst: Ueber die bei der Zuckerharnruhr vorkommenden Augenkrankheiten Inaugural Dissertation etc. Berlin 1869.

N.er 52. 25 grudnia 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

PRZYCZYNEK
do kazuistyki lekarskiéj

podał
Dr. GAWLIK.

Rana cięta podudzia z następnym szczękościskiem i tężcem.

III.

(Ciąg dalszy.)

Co do leczenia w następujący postąpiłem sobie sposób: Nasamprzód oczyściwszy należycie ranę rozczynem chlorku wapna i opatrzywszy ją następnie zwilżoną w nim skubanką, obłożyłem ranne podudzie wilgotnym z ciepłéj wody okładem, ażeby przez to podnieść podupadłą w ranie żywotność.

Wewnątrz podawałem choremu najprzód co godzina po pół ziarna makowca (0·036 gram.), po wyżyciu zaś dwóch ziarn tegoż (0·144 gram.) co dwie godziny w téj samėj dawce na przemian z siarkanem chininy po pięć ziarn (0·36 gram.) tego ostatniego.

Za napój przeznaczyłem mu zimną wodę zakwaszoną kwasem winowym (4·375 gram. na 420 gram.) Ale tak picie jak zażywanie lekarstw przychodziło choremu z wielką trudnością, gdyż za każdém usiłowaniem połknięcia powstawały gwałtowne w połyku kurcze, przyczém chory prawie zawsze się zakrztuszał. Miejscowo kazałem w pięć godzin późniéj wcierać zalecaną przez niektórych lekarzów maść rtęciową (*ung. hydr. cin. mit.*) tak w okolicę karku, jakoteż i żuchw tam, gdzie mięśnie najbardziéj były pokurczone. Po przeszło godzinném z małemi przestankami wcieraniu, przyczém zużyto dwóch drachm (8·75 gram.) przerzeczonéj maści mięśnie zwolniały cokolwiek, a chory po raz pierwszy usnął spokojnie. Tętno spadło do 96 uderzeń na minutę; ciepłota jednak pozostała ta sama. Oddech stał się spokojniejszym, a nawet górna część klatki piersiowéj zaczęła w ruchach oddechowych widoczny brać udział. Zwolnienie mięśni było najbardziéj uderzającém na twarzy, która przybrała teraz pierwotny swój prawidłowy wyraz.

Nie zastanawiając się długo nad tém, co tu mogło sprowadzić tak szczęśliwy na pozór obrót choroby, czy maść szara, czy téż poprostu mechaniczne pokurczonych mięśni nacieranie, czy makowiec, czy chinina, czy wszystkie razem, albo téż żadne z nich, co zresztą trudno było odgadnąć, opuściłem w takim stanie śpiącego, lecz nie długo cieszyłem się jego polepszeniem, albowiem w trzy

godziny późniéj zastałem napowrot wszystkie przypady tężca, który się teraz wzmagał napadowo posuwając się na dół wzdłuż mięśni grzbietowych. Napady kurczowe ponawiając się co pięć minut stawały się dlań coraz boleśniejszemi tak, iż ten zrozpaczony, nie mogąc już ani słowa przemówić, to wzrokiem błagalnym, to gestem niecierpliwym domagał się odemnie, jeżli już nie ratunku, to przynajmniéj jakiéj ulgi w swém srogiém cierpieniu. Ale i rana w podudziu znacznie się przez ten czas pogorszyła: brzegi jéj przed 10ciu godzinami blade i suche były teraz więcéj rozwarte i oślimaczone cieczą posokowatą, podobnież dno jéj brudne, szarą wypociną pokryte, przy dotykaniu wcale nie bolesne.

Oczyściwszy ranę letnią wodą opatrzyłem ją skubanką napojoną w urządzonym na prędce płynie następującym (z własnéj apteczki domowéj). *Rp. Decoct. cort. peruvian. e dr. duabus* (*8·75 gram.*)
l. a. par. unc. IV. (*140· gram.*)
Creosot.
Spirit. vini rectif.
aa. scr. I. (*144 gram.*)
DS. Do okładów.

Następnie powtórzyłem poprzednie lekowanie, lecz gdy po upływie godziny najmniejszéj nie zauważałem ulgi, zacząłem usypiać chorego za pomocą chloroformu, nie dopuszczając jednak zupełnego odurzenia z obawy, ażeby chory, który z uderzającą chciwością wciągał w siebie lek lotny, przed przybyciem drugiego lekarza nie usnął mi na wieki.

W pół godziny takiego znieczulenia tężec znacznie powolniał, napady jego rzadziéj się ponawiały i nie wstrząsały tak gwałtownie jak przedtem całem ciałem. Dla tego téż chory w dłuższych między napadami ustępach, które już po 15 trwały minut, spał dosyć spokojnie, lecz za lada szelestem wzdrygał się cały, a ockniony świeżym napadem oglądał się skwapliwie za moim usypiającym przyrządem, który mu téż od czasu do czasu przybliżałem do nosa.

Wypotrzebowawszy w ten sposób blisko trzy drachmy chloroformu (13·125 gram.) zaprzestałem usypiania dalszego. Dla tego téż w kwadrans późniéj napady tężcowe znów częściéj zaczęły się powtarzać. Ażeby jednak przedstawić wezwanemu koledze, który wkrótce miał przybyć, nie zamącony niczém obraz choroby, wstrzymywałem się odtąd umyślnie od wszelkiego lekowania, dopokąd ten nie nadjechał.

Wtedy to zbadawszy chorego wspólnie z przybyłym kolegą, a był nim Dr. O s z a c k i, i stwierdziwszy moje rozpoznanie, postanowiliśmy uśpić chorego zupełnie, co nam się wkrótce udało.

(Ciąg d. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

S e y m o u r: Środek przeciw krztuścowi.

S. zaleca przeciw krztuścowi odwar bobów tonkowych dozwalając dzieciom pić go wedle upodobania. Miał ztąd widzieć skutki zadziwiające. W przypadkach świeżych już po kilku dniach krztusiec miał umilknąć.

(The medical and surgical Reporter. July 3. Ctrbl. f. d. m. W. 1869. 48.) *O.*

L. S o r b e t s. Terpentyna w otruciu fosforem.

Na zalecenie Ardanta zadał S. w pewnym przypadku, w którym dwoje osób spożyło polewkę zawierającą wiele fosforu, od razu mleczankę terpentynową. Skończyło się tylko na dotkliwych bólach w okolicy żołądkowéj i nudnościach a nazajutrz otruci wyzdrowieli zupełnie.

(Gaz. d. hop. 1869. N. 65 Centrbl. 1869.48)

O.

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Na posiedzeniu Tow. lek. galic. z dnia 11. b. m. zdał kol. C z e r k a w s k i sprawę z czynności 1go zjazdu lek. i przyrodników w Krakowie.

Kol. R i e g e r odczytał kilka słów o stosunkach zdrojowych naszego kraju, wyświecając stosunki lekarzów zdrojowych do publiczności leczącéj się, i do lekarzów wysyłających chorych do zdrojowisk — poczém kol. J a s i ń s k i miał wykład o czynnikach leczniczych według zasad homojopatycznych, i wykazał ich bezskuteczność i nicość ze stanowiska nauki. Nad tym przedmiotem wywiązała się dłuższa dyskusya, w któréj brali udział koledzy C z e r k a w s k i, C h ą d z y ń s k i, K r z e c z u n o w i c z i K a c z k o w s k i (homojopata). Kol. C z e r k a w s k i udzielił wiadomości, iż w niektórych okolicach kraju pojawiły się niektóre zwiastuny zbliżającéj się cholery, a mianowicie na zwierzętach domowych i wniósł wybór komisyi w celu

poczynienia w obec władz zdrowia publicznego stósownych kroków zaradczych. Wniosek ten przyjęto i wyboru dokonano.

Dr. Rieger
sekretarz.

Posiedzenie naukowe Tow. lek. galic. dnia 4. b. m. zagaił kol. Maciejowski a po odczytaniu protokółu, odczytał kol. Bulikowski rozprawę o fizyologicznem działaniu i leczniczem zastósowaniu kalabaru w przypadkach tężca u noworodków, z wymienieniem kilkunastu dostrzega[illegible]ych przypadków. Kol. Jasiński podając wia[illegible] o nowo założoném uzdrowisku (*sanatorium*) [illegible] (w Styryi) zastanawia się nad nowemi p[illegible]i co do grużlicy i suchot, najodpowiedniej[illegible]m ich leczeniem i streszczając monografią Leberta, radzi, aby zakłady żętyczne zostały przemienione na zakłady kuracyi mlekiem, przemawia zarazem za urządzeniem osad szpitalnych dla chorych płucowych. Kol. Widman podając wiadomość o systemie szałaszowym (barakowym) zastósowanym na wielką skalę w Lipsku, wnosi: aby na przypadek dobudowania jakiego oddziału szpitala lwowskiego Tow. lek. postarało się, by ten tak korzystny system uwzględniono.

Dr. Rieger.

Rozmaitości.

Sprawy lekarskie w sejmie krajowym w. r. 1869.

(Dokończenie).

II. Sprawy szpitalne i zakładów dobroczynno-lekarskich.

Według poprzedniéj uchwały przy rozprawie nad budżetem na posiedz. XXX. 2. listop. (Gaz. Lw. Nr. 251) przyjęto i zatwierdzono wzmiankowaną kwotę 6662 zła. na podwyższenie płac urzędnikom szpitalnym.

5. Wniosek Wydziału krajowego o ustanowieniu rad szpitalnych i urządzeniu nadzoru nad szpitalami był przedmiotem sprawozdania komisyi administracyjnéj (sprawozdawca Ludw. hr. Wodzicki) na posiedzeniu XXIII. dnia 23 paźdz. (G. lw. Nr. 244). Izba odrzuciła wniosek komisyi polecającéj uchylenie projektów Wydziału krajowego do ustaw tego przedmiotu dotyczących; które po wniesieniu ich przez sprawozdawcę Dra Smolkę na posiedzeniu wieczorném tegoż dnia przyjęto, pierwszy z małemi zmianami w §§. 3. 5. i 6, drugi niemal bez zmiany. Osnowę ich podamy, gdy uzyskają najwyższą sankcyą.

6. O zniesienie ustawy z dnia 5go grudnia 1868 co do ponoszenia przez gminy części kosztów leczenia ubogich w szpitalach podało prosbę kilka gmin powiatu Jasielskiego. Izba sejmowa na posiedzeniu XXVI. dnia 27 paźdz. (G. lw. Nr. 247) uchyliła ją przejściem do porządku dziennego.

Na téмże posiedzeniu uchwalono:

7. Prośbę Dra Antoniego Kaczkowskiego o założenie szpitala homojopatycznego we Lwowie odesłać do Wydziału krajowego do stósownego użytku. (W téj sprawie odezwał się w „Przeglądzie lek.“ Dr. Chądzyński w NN 43—45.)

8. Prośbę komitetu zajmującego się założeniem Szpitala w Leżajsku uchylono przejściem do porządku dziennego na posiedzeniu XXX. dnia 2go listopada. (G. lw. Nr. 251). Na téмże posiedzeniu przyzwolono:

9. Na utrzymanie szpitalu ubogich chorych przy zakładzie Sióstr miłosierdzia we Lwowie na ich prośbę zasiłek na r. 1870 w kwocie 840 zła.

10. Nie uwzględniono zaś prośby kilku obywateli o podobny zasiłek dla Sióstr miłosierdzia w Rozdole. (posiedz. XXX. dnia 2go listopada G. lw. Nr. 251).

11. Na téмże samém posiedzeniu zgodzono się na następujące pozycye budżetu krajowego: Szpital główny we Lwowie 13.899; fundusz położnic we Lwowie 8010, fundusz obłąkanych 38436 zła.; fundusz podrzutków 79.617 złr.

Szpital św. Łazarza w Krakowie a) oddział chorych: dochody 43.768, wydatki 39.051 zła. nadwyżka dochodów 4717; b) oddział położnic i podrzutków dochody 15733 zła. wydatki 53.411 zła. niedobór 37.678. Szpital św. Ducha w Krakowie: a) oddział syfilitycznych: dochody 14474 zła. wydatki 19.614 zła. niedobór 5140 zła.; b) oddział obłąkanych: dochody 6259 zła., wydatki 10870 zła. niedobór 4611 zła.

III. Ochrona od chorób i inne środki policyjno-lekarskie.

1. Koszta strzeżenia wojskiem granic od księgosuszu nałożone na kraj ustawą państwową z dnia 29 czerwca 1868 (Dz. pr. p. z dnia 14 sierpnia 1868 l. 118.) sprawozdanie Wydziału krajowego złożone w Sejmie przez Dra Smolkę na posiedz. VI. dnia 22 września (G. lw Nr. 218) poleca zamieszczać w budżecie krajowym pod rubryką „wydatków sanitarnych“. Wniosek odesłano do komisyi budżetowéj.

2. Na posiedzeniu XIII. dnia 9. października (G. lw. Nr. 232) odczytano wniosek posła Jakubika, aby Sejm wybrał komisyę z 6 członków, która zawezwawszy p. Ant. Patkiewicza znanego lekarza na wściekliznę i zbadawszy dowody skuteczności jego lekarstwa dalsze wnioski jeszcze w téj kadencyi celem rozpowszechnienia tego lekarstwa w całym kraju, Sejmowi przedłoży. Izba nie przychyliła się do niego.

3. Na potrzeby lekarskie przyznano w budżecie na r. 1870 następujące pozycyje oprócz wzmiankowanych wyżéj: III. Koszta leczenia ubogich chorych w kwocie ogólnéj 170.000 zła. IV. i V. koszta szczepienia i sanitarne 36.252 zł. w. a.

IV. Sprawy balneologiczne.

1. Prośbę gości kąpielowych w Krynicy o zaprowadzenie potrzebnych zmian i ulepszeń ku pod-

niesieniu zdrojowisk krajowych, na posiedz. IX. dnia 28go września (G. lw. Nr. 223) uchwalono w myśl wniosku komisyi petycyjnéj i poprawki Dra Majera przekazać Wydziałowi krajowemu z poleceniem, ażeby zniósłszy się z komisyą balneologiczną przy Towarzystwie nauk. krak., w bieżącéj, lub gdyby to być mogło, na przyszłéj sesyi odpowiednie wnioski sejmowi przedłożył.

2. Na posiedzeniu XVIII. dnia 18. października (G. lw. Nr. 239) odczytano interpelacyą Dra Majera tyczącą się budowy mostu na rzece Dunajcu na drodze między Krościenkiem, a Szczawnicą; odpowiedział poseł Gross jako członek Wydziału krajowego, wyjaśniając, że drogę tę w r. 1860 uznano za krajową, że układano się o budowę mostu na Dunajcu z p. Szalajem, który teraz wobec Wydziału krajowego jest przedsiębiorcą téj budowy, która się wkrótce po wygotowaniu planu i kosztorysu rozpocznie.

Wniosek ministra oświecenia do ustawy dotyczącéj pensyi zwyczajnych profesorów na wydziałach świeckich w uniwersytetach, ustanawia pensyą w ilości 1,800 złr., co 5 dalszych lat służbowych po 200 złr. aż do wysokości 2,600 złr. Od stycznia 1870 r. profesorowie już podług téj skali pobierać mają pensye.

Profesorowie nadzwyczajni mianowani będą albo bez pensyi lub téż z stałą pensyą, co według okoliczności postanawianém będzie, mając wzgląd na ich dotychczasowe użycie i ważność wykładanego przedmiotu.

Wniosek do ustawy o emeryturze dla nauczycieli w zakładach przez rząd utrzymywanych, uznaje za prawomocny dla téj kategoryi urzędników krajowych przepis o emeryturach z 9 grudnia 1866. Odbyty czas służby w zakładach naukowych krajowych z wyjątkiem szkół praktycznych połączonych z zakładami pedagogicznemi, oraz wszystkich innych szkół ludowych — w ten sposób ma być obliczanym, iż każde 5 lat należycie odbytéj służby liczyć się ma za lat 6.

Dla wdów po zwyczajnych profesorach uniwersytetów i fakultetów, zwyczajnych profesorach nowo-organizowanych bezpośrednio pod kierownictwem rządu stojących instytutów technicznych, oraz akademij sztuk pięknych w Wiedniu, wyznacza się stała roczna pensya w ilości 500 złr.

Każdy zwyczajny profesor uniwersytetu, po skończeniu 70 lat życia, zostaje urzędownie przeniesiony w stan spoczynku z całém swém ostatniém opatrzeniem i z zachowaniem mogących mu się należeć dodatków osobistych, równie też może każdy z profesorów, ukończywszy 65 rok życia, być przeniesionym w stan spoczynku.

Na otworzenie apteki w Ustrzykach dolnych Starostwo powiatowe w Lisku na mocy rozporz. Namiestnictwa z dnia 5. listopada r. b. l. 48274 rozpisuje spółzawodnictwo po koniec lutego 1870 r. Podania wnieść należy do wzmiankowanego starostwa z dowodami, że ubiegający się: są krajowcami, że są upoważnieni do dowolnego zarządu swym majątkiem, że uzyskali stopień doktora chemii lub mag. farmacyi na jednym z Uniwersytetów Państwa, że dostateczne posiadają fundusze, i że ich dotychczasowe prowadzenie się było nieskazitelne. Nareszcie dołączyć ma kandydat oświadczenie, że po otrzymaniu pozwolenia w ciągu 3ch miesięcy aptekę otworzy.

Popularny wykład miał o „pokarmach" w Poznaniu w towarzystwie przemysłowém dnia 6go h... prof. Dr. Wituski a o **„mieszkaniach ze w... medycyny publicznéj"** w Warszawie na d... gich pod opieką Towarzystwa dobroczynności zo...ych Dr. Dobieszewski.

Stopień doktora chirurgii w Uniwesytecie Jagiellońskim otrzymał w dniu 20. listopada JP. Dr. Medycyny Henryk Kowalski (z Chrzanowa.)

UWIADOMIENIE.

Zbliżający się koniec roku daje nam powód do uprzejmego przypomnienia Szanownym spółtowarzyszom i czytelnikom „Przeglądu lekarskiego", aby zechcieli wcześnie nadsyłać przedpłatę dla uniknienia przerwy w regularnéj przesyłce.

Przedpłata roczna w miejscu wynosi . . . 6 złr.
Z przesyłką pocztową w granicach rakusko-węgierskiéj monarchii . . . . 6 złr. 60 c.
Z przesyłką pocztową w granicach związku pocztowego Niemiec . . . . 4 tal. 20 sgr.
Przedpłata półroczna w miejscu . . . . . . 3 złr.
„ „ z przesyłką pocztową w gran. rakusko-węgierskiéj monarchii . . . . 3 złr. 30 c.
„ „ z przesyłką pocztową w gran. związku pocztowego Niemiec . . . . 2 tal. 10 sgr.

po za granicami monarchii rakusko-węgierskiéj i Związku pocztowego niemieckiego urzędy pocztowe przyjmujące przedpłatę wskazują cenę z doliczeniem nadwyżki za przesyłkę.

Zwracamy głównie uwagę Kolegów zamieszkałych pod rządem Ces. rosyjskiego, iż „Przegląd lekarski" należy do czasopism mających debit pocztowy w témże Cesarstwie; i że chąc sobie zapewnić pewny i regularny odbiór, należy go prenumerować na najbliższym urzędzie pocztowym. Przedpłata inną drogą uiszczana naraża na zwłokę lub co gorsza na zupełne wstrzymanie przesyłki dziennika od granicy zwracanego, jako nie prenumerowanego wedle obowiązujących w Ces. rosyjskiém przepisów pocztowych.
